



## Arrêt

**n° 153 529 du 29 septembre 2015  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative**

### **LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 31 octobre 2012, par X, qui déclare être de nationalité mauritanienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 septembre 2012.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 29 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 26 juin 2015.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me B. DHONDT *loco* Me K. VERSTREPEN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. La partie requérante, de nationalité mauritanienne, est arrivée sur le territoire belge le 25 juin 2009 et y a introduit une demande d'asile.

Cette demande a été clôturée par un arrêt du Conseil de céans du 28 septembre 2010 portant le n°48.654 et refusant de lui reconnaître le statut de réfugié et le bénéfice de la protection subsidiaire.

1.2. Le 7 octobre 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité en date du 24 novembre 2010.

1.3. Le 12 janvier 2011, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980. Celle-ci a été déclarée recevable le 17 février 2011.

Le 10 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour susvisée. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

*«Monsieur [D., S.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son l'état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Mauritanie.*

*Dans son avis médical rendu le 02.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par [l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v.United Kingdom ;CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).*

*Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1' de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.*

*Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Mauritanie.*

*Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Mauritanie.*

*Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 200418310E, ni de l'article 3 CEDH.*

*Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui e été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.»*

## **2. Procédure**

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

## **3. Exposé des moyens d'annulation.**

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980, de l'obligation de motivation formelle et du devoir de soin et du principe du raisonnable.

3.2. Elle souligne que la décision entreprise a uniquement conclu au fait que son état de santé ne présentait pas le degré sérieux tel que requis par l'article 3 de la CEDH en raison du caractère non critique de son état de santé et à l'absence de stade avancé de sa maladie.

Elle observe que le champ d'application de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 est plus large que ce qui apparait de la décision entreprise et de la note d'observations car cet article prévoit l'obtention d'une autorisation de séjour pour les personnes risquant un traitement inhumain et dégradant

en l'absence de traitement adéquat en cas de renvoi dans leur pays d'origine. Elle soutient qu'en abordant à aucun moment la question de l'accessibilité et la disponibilité du traitement dans son pays d'origine, la partie défenderesse a violé l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Elle insiste sur le fait qu'une maladie traitée en Belgique par un traitement adéquat ne donne pas nécessairement lieu à un stade critique ou avancé mais que cela peut être tout à fait différent dans le pays d'origine du malade. Elle souligne que sans accès à un traitement adéquat, la santé mentale peut rapidement se détériorer et qu'une simple référence à un traitement modèle sans en assurer la disponibilité et l'accessibilité *in concreto* est tout à fait insuffisante.

Elle soutient que la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle en n'examinant pas l'entièreté des situations visées par l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'à son devoir de soin et de minutie.

[...]

Elle précise que la protection offerte par l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 est plus étendue que celle de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales préconisée par la partie défenderesse et protège davantage que les maladies mortelles.

#### 4. Discussion

4.1. L'article 9<sup>ter</sup>, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.* »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9<sup>ter</sup> dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement

adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073 ).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

4.2. En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

4.3. En l'espèce, dans un certificat médical daté du 4 février 2013 - sur lequel se base le fonctionnaire médecin pour rendre son avis -, le médecin traitant de la partie requérante a indiqué que celle-ci souffre d'un syndrome de stress post-traumatique et de dépression, que le suivi psychologique entamé est crucial et que le traitement suivi n'est pas substituable.

4.4. L'avis du fonctionnaire médecin du 9 juillet 2013 repose, quant à lui, sur les constats suivants : *«Le diagnostic posé par le médecin traitant du patient est un syndrome post-traumatique. Il n'y a aucun élément dans le dossier mettant en évidence un risque vital. [...] Ceci exclut un risque imminent pour la vie ou un stade terminal. Il n'y a donc pas de menace directe pour la vie du concerné. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital soit directement mis en péril. [...]»*.

Le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, déclare non fondée la demande d'autorisation de séjour, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

4.5. Il ressort clairement de l'avis du fonctionnaire médecin, précité, que celui-ci a pris en compte, d'une part, l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante et, d'autre part, celle d'un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine mais a limité son examen au constat que *« ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence du seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie »*.

Il a en effet estimé *« que la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article »* après avoir constaté que le dossier ne présentait aucune élément *« mettant en évidence un risque vital »*.

Il s'en déduit que le fonctionnaire médecin a estimé devoir réduire le champ d'application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 à la seule hypothèse d'une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique. Ces constats sont tout à fait confirmés par la motivation de la décision entreprise elle-même telle que reproduite au point 1.3. du présent arrêt et qui précise que « *le médecin de l'OE indique ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie [...] dès lors le médecin de l'OE constate qu'en l'espèce, il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* ».

Le Conseil estime toutefois que ce procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé *supra*, et que le fonctionnaire médecin et, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

4.6. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse lie l'appréciation de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 au seuil de l'article 3 de la CEDH et du risque vital de sorte qu'elle ne peut être suivie. Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu aux points 3.1. et 3.2. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

4.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé dans les limites décrites ci-dessus, et suffit à l'annulation de la décision entreprise.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

##### **Article unique.**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 septembre 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf septembre deux mille quinze par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme M. FONTEYNE greffier assumé

Le greffier, La présidente,

M. FONTEYNE

B. VERDICKT