

Arrêt

n° 161 896 du 11 février 2016
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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 novembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 11 octobre 2013.

Vu le titre Ier 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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 septembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 21 octobre 2015.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

Le requérant est arrivé en Belgique le 5 novembre 2010. Le 8 novembre 2010, le requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 18 décembre 2012, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus de prise en considération de cette demande. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de céans n° 103 448 du 24 mai 2013. Le 14 janvier 2013, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile (annexe 13quinquies) à l'encontre du requérant. Le recours introduit par le requérant à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de céans n° 125 758 du 18 juin 2014. Le 20 mars 2014, un nouvel ordre de quitter le territoire - demandeur s'asile (annexe 13quinquies) a été délivré au requérant. Par un courrier du 12 mars 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été

complétée par le requérant en date du 19 juillet 2013. Le 11 octobre 2013, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le requérant invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 09.08.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, l'accessibilité des soins ainsi que le suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine la Bosnie-Herzégovine.

Par ailleurs, le conseil de l'intéressé met en évidence deux rapports de l'Organisation Suisse d'Aide Aux Réfugiés daté (sic) de juillet 2006 et d'avril 2009 et un rapport de CARITAS de janvier 2010 qui évoquent les carences du système de soins de santé en Bosnie-Herzégovine.

Toutefois, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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 elle séjourne
- 3) .

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.»

1.4 Le 11 octobre 2013, la partie défenderesse a également pris une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) à l'encontre du requérant.

2. Objet du recours

Dans l'acte introductif d'instance, la partie requérante déclare que son recours est introduit à l'encontre de

« la décision prise le 11.10.2013 par Madame le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration et, à l'Intégration sociale qui déclare recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite le 13.03.2013 sur base de l'article 9ter ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire. »

Le Conseil constate toutefois, à la lecture du dossier administratif, qu'aucun ordre de quitter le territoire n'accompagne la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour et que le second acte joint à la requête est une interdiction d'entrée prise le même jour que ladite décision.

Lors de l'audience du 21 octobre 2015, la partie requérante déclare que le véritable objet de la requête est la décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour ainsi que l'interdiction d'entrée prise le même jour par la même personne.

Toutefois, le Conseil ne peut que constater que la requête ne vise nullement l'interdiction d'entrée, ne l'évoque à aucun moment et qu'aucun moyen n'y est développé à son encontre. Il en résulte qu'il ne peut nullement être considéré que la requête est introduite à l'encontre de l'interdiction d'entrée du 11

octobre 2013 et qu'en ce qu'elle est dirigée à l'encontre de « l'ordre de quitter le territoire», la requête est irrecevable.

S'agissant de l'argumentation de la partie requérante, développée lors de l'audience, selon laquelle, si aucun grief n'est formulé à l'encontre de l'interdiction d'entrée c'est parce qu'il s'agit du corollaire de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour et que les moyens invoqués à l'encontre de cette décision valent pour l'interdiction d'entrée, le Conseil observe que cette allégation n'est pas de nature à contredire ce qui précède puisque la requête ne fait à aucun moment mention de l'interdiction d'entrée et qu'en tout état de cause, il ne ressort nullement de l'interdiction d'entrée que celle-ci serait le corollaire de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, l'annexe 13sexies n'y ayant même pas égard.

3. Exposé du premier moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 1 à 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs ».

Après avoir rappelé la conclusion du rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse, elle fait notamment valoir que « le requérant a été violenté à plusieurs reprises dans son pays d'origine en raison de ses opinions politiques. Depuis lors, [il] a développé plusieurs pathologies particulièrement préoccupantes comme en atteste le certificat médical établi le 29.11.2012 par le Dr X. (...) Les différents certificats médicaux établis par le Dr [X.] neuropsychiatre qui suit M. [S. B.] depuis son arrivée en Belgique, font état de l'état de santé particulièrement inquiétant du requérant. Il ressort également de l'historique médical dressé par le Dr [R.] dans son certificat établi le 09.02.2013 que le requérant est suivi par un psychiatre depuis 2011. (...) Le Dr [R.] insiste sur l'éloignement de la zone de danger à savoir, la Bosnie-Herzégovine où le requérant a été victime de nombreuses agressions violentes. Au vu de son état de santé actuel un déplacement vers le pays d'origine est dès lors tout à fait contre-indiqué. Plus récemment encore, le Dr [S.] confirme dans deux certificats médicaux du 09.07.2013 et du 16.09.2013 qu'en cas de retour dans son pays d'origine, le requérant subirait un nouveau traumatisme. »

La partie requérante précise que « concernant la capacité de voyager du requérant, le médecin de l'Office des Etrangers dans son rapport se contente uniquement de mentionner qu'il n'y a pas de contre indication médicale à voyager. La décision attaquée n'émet aucune observation quant à la possibilité ou non pour le requérant d'effectuer le voyage jusqu'à son pays d'origine. Il ne tient dès lors en aucun cas compte des différents avis médicaux délivrés par les médecins qui suivent depuis des années M. [S. B.]. Chacun d'eux ne manquent pas de souligner dans leurs certificats que le requérant est encore à l'heure actuelle incapable de tolérer un retour dans son pays d'origine. Vu le manque de justification et de clarté quant à la capacité de voyager du requérant dans le rapport du médecin de l'Office des Etrangers, il y a lieu de constater que la partie défenderesse manque à son obligation de motivation. »

4. Discussion

4.1 L'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 9ter 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 9ter 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. (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n° 51 2478/001, p.35), ne permet pas de s'écartier 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^{er}, alinéa 1^{er}, 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

4.2 En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, de certificats médicaux du 5 février 2013 du Docteur [R.] et du 3 juillet 2013 du Docteur [S.] produits par le requérant, dont il ressort que le requérant soufre de dépression sévère, d'angoisse et de stress post-traumatique.

Ce rapport indique que l'affection nécessite un traitement actif, et conclut que

« la pathologie du requérante n'a nécessité aucune hospitalisation et la prise en charge pharmacologique et/ou un suivi psychologique peut être assuré dans le pays d'origine où des psychologues, des psychiatres et aussi des infirmières (ou assistantes) psychiatriques sont disponibles. (...) la pathologie du requérant (angoisse, nervosité, peur) n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque de traitement inhumain et dégradant car les traitement et la prise en charge sont disponibles et accessibles en Bosnie-Herzégovine » et que « D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Toutefois, le Conseil relève que dans sa demande d'autorisation de séjour, le requérant faisait valoir, certificats médicaux à l'appui, les éléments suivants :

« le Docteur [R.] insiste sur l'éloignement de la zone de danger à savoir, la Bosnie-Herzégovine où le requérant a été victime de nombreuses agressions violentes. Au vu de son état de santé actuel, un déplacement vers le pays d'origine est dès lors tout à fait contre-indiqué ».

Par ailleurs, le Docteur [S.], dans son certificat médical du 3 juillet 2013, transmis à la partie défenderesse en date du 19 juillet 2013, indique que le requérant « a été traumatisé en Bosnie » (traduction libre depuis l'allemand) et qu'il souffre de stress post-traumatique.

Le Conseil observe que ces éléments ne sont aucunement rencontrés dans la décision entreprise qui se limite à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis au pays d'origine.

Partant, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer les éléments susmentionnés, invoqués dans la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

Le Conseil ne peut se rallier à l'argumentation développée par la partie défenderesse sur ce point, dans sa note d'observation, dans la mesure où celle-ci tend à compléter *a posteriori* la motivation de la décision attaquée, ce qui ne peut être admis au regard du principe de légalité.

4.3 Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé à cet égard et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen ni le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour prise le 11 octobre 2013, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le onze février deux mille seize par :

M. J.-C. WERENNE, Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme C. DE BAETS, Greffier assumé.

Le greffier, Le président,

C. DE BAETS J.-C. WERENNE