



Arrêt

n° 172 149 du 20 juillet 2016
dans l'affaire X / VII

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 VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 mars 2015, par X, qui déclare être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *de beslissing van de Staatsecretaris dd. 12 februari 2015 waarbij de aanvraag van verzoekster om machtiging tot verblijf o.g.v. art. 9ter Vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard* » (traduction libre : « de la décision du Secrétaire d'Etat datée du 12 février 2015 par laquelle la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi sur les étrangers a été déclarée irrecevable »).

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 11 juin 2015.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. DE FEYTER loco Me V. NEERINCKX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DERENNE loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante, de nationalité albanaise, a déclaré être arrivée en Belgique le 12 octobre 2011.

1.2. Le 18 octobre 2011, elle a introduit une première demande d'asile, laquelle s'est clôturée par un arrêt n° 86.787 du 4 septembre 2012 du Conseil de céans refusant de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 20 septembre 2012, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) a été délivré à la requérante.

1.4. Le 7 novembre 2012, la requérante a introduit une deuxième demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération (annexe 13^{quater}) en date du 9 novembre 2012.

1.5. Le 25 mars 2013, la requérante a introduit une troisième demande d'asile, laquelle s'est clôturée par un arrêt n° 112.600 du 23 octobre 2013, du Conseil de céans refusant de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.6. Le 30 mai 2013, la partie défenderesse a délivré un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13^{quinquies}) à la partie requérante. Par un arrêt n° 172 148 du 20 juillet 2016, le Conseil a rejeté le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision.

1.7. Le 19 septembre 2013, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter 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).

1.8. Le 28 février 2014, la partie défenderesse a déclaré cette dernière demande irrecevable. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, lui a été notifiée le 23 février 2015 et est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 – 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au §1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 20-01-2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court moyen terme, article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9ter §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voir terminal ou vital des affections dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vue le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yo-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ;

CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a.c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

2. Recevabilité du recours.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du recours sur la base de l'article 39/69, § 1er, alinéa 2, point 2° à 5°, de la loi du 15 décembre 1980, estimant notamment que « [...] la requête ne comprend pas l'exposé des moyens comme l'exige le point 3° [...] puisqu'il n'indique pas clairement la décision contre laquelle le recours est introduit ». La partie défenderesse observe en effet, qu'alors que la requête sollicite l'annulation de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 12 février 2015, « il n'apparaît pas que la partie requérante ait fait l'objet d'une décision de refus d'une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ce jour-là ».

2.2.1. Le Conseil rappelle que l'article 39/69, § 1^{er}, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « La requête doit contenir, sous peine de nullité :

[...]

3° l'indication de la décision contre laquelle le recours est introduit;

[...] ».

Le Conseil rappelle à cet égard qu'il estime que les mentions prescrites par l'article 39/69, § 1er, alinéa 2, de la loi précitée sont imposées dans le but de fournir à la juridiction saisie ainsi qu'aux autres parties au litige, les informations nécessaires au traitement du recours et ce, tant en termes de procédure que sur le fond même de la contestation. La sanction attachée à l'absence ou à l'insuffisance de ces mentions, a fortiori si elle prend la forme extrême d'une déclaration de nullité, doit dès lors s'apprécier par rapport à l'objectif que lesdites mentions poursuivent et à la mesure réelle de leur absence ou de leur insuffisance, compte tenu des autres pièces constituant la requête.

2.2.2. En l'occurrence, s'agissant d'une part, du non-respect du point 3° de l'article 39/69, § 1^{er}, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil relève que l'indication de la requête quant à l'objet du recours est bel et bien erronée, la partie requérante sollicitant (d'après une traduction libre : voir *supra*) la suspension et l'annulation de la décision du Secrétaire d'Etat datée du 12 février 2015 par laquelle la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi sur les étrangers a été déclarée irrecevable alors qu'aucune décision de cette nature du 12 février 2015 ne figure au dossier administratif et qu'est joint à l'appui de son recours, une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 datée du 28 février 2014.

Toutefois, il convient de relever qu'est jointe à la requête une (et une seule) décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et que cette décision est présentée dans l'inventaire des pièces joint à la requête comme l'acte attaqué.

En définitive, seule la date de l'acte attaqué apparaît erronée.

Si cette erreur est regrettable, il n'en demeure pas moins qu'elle n'empêche pas de comprendre quel est l'objet exact du recours, de sorte que l'objectif poursuivi par l'article 39/69, § 1^{er}, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980 est rencontré.

La note d'observations de la partie défenderesse faisant état par ailleurs, lorsqu'elle évoque le problème de désignation de l'acte attaqué, de « *l'absence d'exposé des moyens* », il convient de relever que la requête contient bel et bien un exposé des moyens de droit.

L'exception d'irrecevabilité ne peut donc être reçue.

3. Exposé du moyen

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'obligation de motivation matérielle combinée avec la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.2. Après avoir relevé la conclusion de l'acte attaqué (« *Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.* »), la partie requérante soutient que la définition de la maladie pouvant donner lieu à l'octroi d'un titre de séjour dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 est plus large que celles pour lesquelles l'article 3 de la CEDH assure une protection.

Elle indique que la situation d'urgence exigée par la Cour européenne des droits de l'homme (exigence d'un état de santé critique ou d'un stade très avancé de la maladie) n'est absolument pas exigée par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Elle développe ensuite son argumentation sur ce point, relevant notamment des situations auxquelles mènerait une telle conception et qui s'avéreraient en contrariété avec le vœu du législateur belge lorsqu'il a voté l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Elle relève que son argumentation est confortée par un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers du 12 décembre 2014 n° 135.035 prononcé en assemblée générale, dont elle cite des extraits, qu'elle estime applicable à sa situation. Elle indique dans ce contexte que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse sur lequel est fondée la décision attaquée doit être considéré comme faisant partie intégrante de l'acte attaqué.

4. Discussion

4.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, 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, alinéa 1er, 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 9^{ter} 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 9^{ter}, § 1, 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.

4.1.2. 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, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. 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.

4.1.3. En outre, 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 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, 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. Au vu du libellé de l'article 9^{ter} § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, la compétence du constat d'absence manifeste de correspondance entre la maladie évoquée et celles visées par l'article 9^{ter} § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 revient au seul fonctionnaire médecin ou médecin désigné par le ministre ou son délégué. Le Conseil ne peut donc avoir égard à ce sujet qu'à la motivation figurant dans l'avis de ce dernier.

4.2. 1. Le Conseil observe qu'en l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin, sur lequel repose le premier acte attaqué, relate les constats suivants :

« Il ressort que l'affection qui motive la demande 9^{ter} était un suivi post-opératoire d'orchidopexie bilatérale et d'une cure d'hernie inguinale bilatérale effectuées le 07.07.2013. On considère que les cicatrices post chirurgicales sont obtenues à 90 % après 6 à 8 semaines Un suivi de plus de 2 à 3 mois ne se justifie pas. On peut, à 5 mois de post-op, considérer le requérant comme complètement guéri.

Il n'est donc pas possible de conclure à un state mettant la vie en péril.

Les documents médicaux fournis par le requérant ne démontrent pas que celui-ci 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 et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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. »

4.2.2. Le Conseil constate qu'il ressort de cet avis du fonctionnaire médecin, sur lequel la décision attaquée est fondée, que celui-ci a conclu à l'absence de subsistance d'une maladie dans le chef de l'intéressé (le fils mineur de la partie requérante).

Le Conseil observe que la motivation de l'avis du fonctionnaire médecin (cf. en particulier « *On peut, à 5 mois de post-op, considérer le requérant comme complètement guéri* ») n'est nullement contestée par la partie requérante.

Il doit donc être considéré comme un fait acquis qu'il n'y pas (ou plus), dans le chef de l'intéressé, de maladie et *a fortiori* pas (ou plus) de maladie pouvant rentrer dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

La partie requérante n'a dans ces conditions pas intérêt à son argumentation relative au fait que le médecin conseil de la partie défenderesse aurait limité la portée de l'article 9^{ter}, §1^{er} alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 au seul risque vital et à l'article 3 de la CEDH tel qu'il est interprété par la Cour EDH.

4.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

5. Débats succincts.

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

5.2. La requête en annulation étant rejetée 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt juillet deux mille seize par :

M. G. PINTIAUX, Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme E. TREFOIS, Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

G. PINTIAUX