



Arrêt

**n°176 606 du 20 octobre 2016
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la lutte contre la Pauvreté et désormais 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 25 mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 11 février 2013 et notifiée le 25 février 2013, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire pris et notifié les mêmes jours.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 septembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 11 octobre 2016.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me M. DEMOL, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1.1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante serait arrivée en Belgique en 2008, munie d'un passeport revêtu d'un visa long séjour en sa qualité de fille au pair.

1.2. Le 14 décembre 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 2 octobre 2012, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.3. Le 7 novembre 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.4. Le 9 janvier 2013, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. En date du 11 février 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision déclarant irrecevable la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué est motivée comme suit :

« Motif(s):

Article 9^{ter} §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 09-01-2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé[e] n'est pas atteint[e] 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[e] 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[e] et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel [de la requérante] 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)

*De ce fait, 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 9 §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, voire terminal ou vitales (sic) affections dont est atteint l'intéressé[e], de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé[e] peut être exclu[e] 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[e] n'est manifestement pas atteint[e] 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, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-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 9^{ter} §3 ».

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris à son encontre un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

L'intéressé[e] demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : l'intéressé[e] n'est pas autorisé[e] au séjour, une décision de refus de séjour (9 ter irrecevable) a été prise en date du 11-02-2013 ».

2 Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de *« la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du devoir de soin et minutie et du principe de bonne administration imposant à la partie adverse de tenir compte de l'ensemble des documents transmis dans l'élaboration de la décision, de l'erreur manifeste d'appréciation ».*

2.2. Après avoir reproduit le contenu de l'article 9 ter, § 1^{er}, de la Loi, elle rappelle en substance la portée de la notion de traitement adéquat au sens de cette disposition ainsi que de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse. Elle précise que l'obligation de motivation d'une décision prise dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois est particulièrement contraignante et elle se réfère à de la doctrine à ce propos. Elle expose que *« la requérante avait invoqué un risque de traitements inhumains et dégradants en raison des maladies dont elle souffre, de la spécificité de celles-ci, mais également de la particularité de sa situation personnelle dès lors que l'ensemble des membres de sa famille nucléaire séjournait légalement sur le territoire belge. Qu'elle avait particulièrement insisté sur le fait que son état médical nécessitait une assistance constante et que le défaut d'une telle assistance engagerait son pronostic vital. Cette situation avait été dénoncée par l'ensemble des médecins ayant eu à connaître de la santé de la requérante. Celle-ci avait démontré que sa famille proche était présente en Belgique et qu'elle ne pourrait bénéficier d'aucune assistance dans le pays d'origine ».* Elle constate que la partie défenderesse n'a pas contesté la situation personnelle de la requérante et sa situation médicale et que l'avis du médecin-conseil auquel cette dernière s'est référée mentionne uniquement *« les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgent[e]s sans lesquelles existerait un risque vital immédiat ».* Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir rencontré, en termes de motivation, les arguments personnels et médicaux invoqués en termes de demande et dans les certificats annexés à celle-ci. Elle relève *« Que les certificats médicaux mentionnaient explicitement qu'à défaut d'assistance constante, il existait un risque vital pour la requérante, celle-ci n'étant pas à même de prendre les mesures nécessaires pour le maintien de son intégrité physique. A aucun moment, l'avis du médecin ne traite de la nécessité de fournir une assistance constate alors même que cette situation médicale avait été dénoncée dans le cadre des certificats médicaux transmis par la requérante. Il en va de même de la motivation de la décision attaquée, laquelle se réfère uniquement à l'avis du médecin conseil ».* Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir violé les devoirs de soin et de minutie et le principe général de bonne administration qui lui impose de tenir compte de l'ensemble des documents transmis. Elle souligne *« Que la partie adverse se devait de prendre en considération l'ensemble des informations et documents médicaux transmis par le requérant (sic) ; Elle devait répondre à l'ensemble de ces arguments et devait également tenir compte des documents joints et ayant trait à la situation familiale particulière de la requérante. Que la requérante ignore les documents qui ont été transmis au médecin conseil de la partie adverse pour prendre son avis. Force est cependant de constater qu'il n'aborde à aucun moment la nécessité médicale relative à une assistance constante de la requérante ».* Elle estime *« Que, constatant le peu d'investissement de son médecin conseil, notamment quant à la motivation de son avis par rapport à la situation familiale et personnelle de la requérante, il revenait à la partie adverse d'interpeller ce dernier pour disposer d'un avis médical circonstanciés et non pas d'un avis informel ne tenant pas compte de la situation de la requérante ».* Elle soutient que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et elle rappelle en substance en quoi celle-ci consiste. Elle précise *« Que l'erreur manifeste d'appréciation résulte du fait que la partie adverse, confrontée à des avis médicaux divergents, va suivre l'avis médical le moins détaillé et le seul qui ne prenne pas en compte la situation personnelle et familiale de la requérante. Qu'elle va suivre l'avis du médecin conseil, lequel estime que abandonner une personne déficiente mentale à son sort, dans un pays où elle ne dispose d'aucun soutien et où elle ne pourra bénéficier d'aucune assistance médicale satisfaisante (arguments*

non contestés par la partie adverse) n'entraîne pas un risque vital immédiat. Que les deux autres médecins ayant eu à se pencher sur la problématique médicale de la requérante ont tous deux signalé qu'à défaut d'assistance constante (mesure médicale urgente et nécessaire), la requérante ne pouvait subvenir seule à ses besoins eu égard à sa situation médicale non-contestée. Que l'erreur manifeste d'appréciation résulte dans le fait d'avoir estimé, sans entendre répondre aux arguments médicaux et personnels déposés par la requérante, que la requérante n'était pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique et qu'il n'existe pas un risque vital immédiat, alors même que l'ensemble des certificats médicaux circonstanciés déposés dans le dossier administratif atteste de l'existence de ce risque vital immédiat ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, de la Loi, « 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

Le quatrième point du troisième paragraphe de cet article, dispose que la demande peut être déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la requérante 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'intéressée. 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs. 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.

3.2. En l'espèce, à la lecture du dossier administratif, il ressort de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt que « A nouveau, le Docteur [M.] estime que la requérante ne peut être laissée seule et préconise une assistance familiale constante. Il indique clairement qu'elle ne peut se gérer personnellement et prévoit la mort de la requérante si elle n'est pas assistée quotidiennement. [...] les médecins estimant tous qu'à défaut d'assistance quotidienne de la part de sa famille, elle ne pourrait survivre. Que la requérante démontre que sa famille nucléaire dispose d'un titre de séjour de durée illimitée sur le territoire du Royaume et que ses grands-parents sont décédés ; Elle ne pourrait plus jouir d'une assistance satisfaisante au pays ». Il résulte en effet du certificat médical type du Docteur [M.] du 31 octobre 2012 fourni à l'appui de la demande, une incapacité à se gérer seule dans le chef de la requérante dès lors qu'elle ne sait pas prendre d'initiative et qu'il y a une nécessité vitale d'un entourage soutenant.

3.3. Le Conseil observe ensuite que la première décision entreprise est motivée comme suit : « Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 09-01-2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé[e] n'est pas atteint[e] 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[e] 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[e] et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel [de la requérante] 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)

De ce fait, 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 9 §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, voire terminal ou vitales (sic) affections dont est atteint l'intéressé[e], de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé[e] peut être exclu[e] 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[e] n'est manifestement pas atteint[e] 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, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-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 ».

Le Conseil constate également que le médecin conseil de la partie défenderesse s'est quant à lui, limité, dans son avis du 9 janvier 2013, à déclarer que « *Je reviens à votre demande d'évaluation du certificat médical type présenté par la personne susmentionnée dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour introduite auprès de nos services en date du 07.11.2012. D'après les certificats médicaux standards des 22.10.2012 et 31.10.2012, il ressort que la requérante présente un retard mental probable sans amélioration possible, des troubles dépressifs majeurs en traitement et des troubles du comportement, ces affections chroniques n'ont pas entraîné d'hospitalisation. Il ressort des éléments qui précèdent que l'intéressée n'est pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé de la requérante, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH ».*

3.4. Le Conseil considère qu'il ne ressort aucunement de la motivation de la première décision querellée que la partie défenderesse ait pris en considération les éléments invoqués par la requérante (cfr ceux détaillés dans le point 3.2. du présent arrêt). Cela ne résulte en outre pas non plus de l'avis du médecin-conseil auquel la partie défenderesse s'est référée en termes de motivation.

En conséquence, le Conseil estime que la motivation de la première décision attaquée apparaît pour le moins insuffisante et ne permet pas à la requérante de saisir les raisons pour lesquelles il a été estimé que sa maladie ne répondait manifestement pas à une maladie telle que visée au § 1^{er} de l'article 9 ter de la Loi, compte tenu des renseignements qu'elle a produits à l'appui de sa demande.

3.5. Par conséquent, cet aspect du moyen unique étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

3.6. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que « *la requérante n'indique, en termes de requête, aucun danger immédiat pour sa santé, invoquant uniquement le fait qu'elle a besoin d'un accompagnement et prétendant, sans autrement étayer cet argument, que toute sa famille nucléaire se trouverait sur le territoire. Relevons qu'il ressort du dossier administratif que la requérante a travaillé comme fille au pair du 26/09/2008 au 31/05/2009 et qu'avant cela elle vivait dans son pays*

*d'origine, la Géorgie, avec sa grand-mère. Dès lors, même si sa mère se trouve effectivement sur le territoire (en possession d'une carte B au 14/11/2011) rien n'indique que cette dernière ne se soit jamais et concrètement occupée d'elle. La requérante ne démontre donc pas qu'elle ne pourrait être p[r]ise en charge dans son pays d'origine comme elle l'a été par le passé ». Or, ces éléments n'ont pas été fournis dans le premier acte attaqué lui-même, ni d'ailleurs dans l'avis auquel il se réfère, mais ultérieurement. Ils ne peuvent donc rétablir la motivation insuffisante de la première décision entreprise. A titre de précision, le Conseil souligne que les observations précitées constituent une motivation *a posteriori* et qu'il n'est, à ce stade de la procédure, aucunement tenu d'examiner la validité de ces arguments.*

3.7. Il s'impose d'annuler également l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante dès lors qu'il constitue l'accessoire de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée. Eu égard à l'annulation de l'acte principal, il n'y a pas lieu de répondre aux observations de la partie défenderesse relatives à l'existence ou non d'une compétence liée quant à la délivrance du second acte attaqué.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. Les actes attaqués étant annulés, 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 irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 11 février 2013, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1 est annulé.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. DE WREEDE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY ,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE