

Arrêt

**n° 178 146 du 22 novembre 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 DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 juin 2012, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 avril 2012.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 172 548 du 28 juillet 2016.

Vu l'ordonnance du 1^{er} septembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 13 octobre 2016.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me K. KALIN loco Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS 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.

1.1. Le 9 mars 2011, la requérante et son époux ont introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de céans n° 78 591, rendu le 30 mars 2012.

1.2. Le 28 novembre 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Le 20 avril 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, qui lui a été notifiée, le 15 mai 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 17.04.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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 [à] l'article 3 CEDH ».

1.3. Le 4 octobre 2012, la requérante et son époux ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 11 octobre 2012, la requérante et son époux ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la même base.

1.5. Le 11 mars 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.3., recevable mais non fondée. Le Conseil a rejeté le recours introduit contre cette décision, aux termes d'un arrêt n° 178 147, rendu le 22 novembre 2016.

1.6. Le 11 mars 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.4., irrecevable. Le Conseil a rejeté le recours introduit contre cette décision, aux termes d'un arrêt n° 178 148, rendu le 22 novembre 2016.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier, en réalité unique moyen de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Dans une première branche, intitulée « l'indigence du rapport du médecin fonctionnaire », la partie requérante fait valoir que « les deux derniers certificats constatent une aggravation de l'état de santé de la requérante, en ce qu'elle souffre

désormais d'un syndrome anxio-dépressif grave et non plus de gravité moyenne. Que la partie adverse ne se base pourtant que sur l'avis de son médecin conseil pour déclarer la demande du requérant irrecevable, sans apporter d'autres précisions. [...] » et estime que « l'exigence posée par la Cour [européenne des droits de l'homme] relativement à l'article 3 [de la CEDH] est manifestement plus importante que celle que le législateur belge a voulu lors de la rédaction de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Que cet article parle de « traitement inhumain et dégradant », tel que mentionné dans l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1er. Que ni dans l'article 3 de la CEDH, ni dans l'article 9ter, on ne parle d'un seuil critique de la maladie. Qu'en exigeant un état de santé « critique », le médecin conseil rajoute manifestement une exigence à la loi.[...] ».

2.3. Dans une deuxième branche, intitulée « l'opposition entre le rapport du médecin de la requérante et celui du médecin conseil de la partie adverse », la partie requérante fait valoir que « [le] constat [de la partie défenderesse] est totalement contradictoire avec les certificats médicaux déposés par la requérante. [...] Que l'état de santé de la requérante peut [...] être considéré comme particulièrement grave [...] ».

2.4. Dans une troisième branche, intitulée « l'absence d'examen des soins en Arménie », la partie requérante fait valoir qu' « il ressort clairement de [l'article 9 ter, §1^{er}, alinéa 1, de la loi du 15 décembre 1980] que le risque réel de subir un mauvais traitement au vu de l'article 3 de la CEDH doit s'apprécier non seulement au regard de la nature de la maladie mais également de la disponibilité des soins et traitements dans le pays d'origine. Que si, aujourd'hui, le risque vital de la requérante n'est pas engagé, c'est parce qu'elle se trouve en Belgique où elle reçoit les soins médicaux nécessaires et adéquats. Que tel ne sera vraisemblablement pas le cas en Arménie comme l'avait démontré la requérante dans sa demande. Que le médecin conseil de la partie adverse ne se prononce cependant pas sur cet aspect. Qu'il ne conteste même pas les informations de la requérante. Qu'il va de soi que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation de la requérante lorsqu'elle retournera dans son pays d'origine. Que la partie adverse ou son médecin conseil ne peut, dès lors, pas se contenter d'examiner l'état médical de la requérante en Belgique mais doit également s'assurer que celle-ci pourra être soignée correctement en Arménie et dans la négative, en tirer les conclusions nécessaires au vu de la [CEDH] ».

2.5. Dans une quatrième branche, intitulée « le lien de cause à effet entre les problèmes psychologiques de la requérante et les évènements vécus dans son pays d'origine », la partie requérante fait valoir que « dans sa demande de permis de séjour pour motifs médicaux, la requérante avait également insisté sur le lien existant entre ses pathologies et le traumatisme vécu dans son pays. Que force est de constater que la partie adverse ne s'est pas positionnée sur cet aspect du lien entre le pays d'origine et le stress post-traumatique. [...] ».

3. Discussion.

3.1.1. Le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4^o, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume. ».

L'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'appllicable lors de la prise de l'acte attaqué, 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 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. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), 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, 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.

3.1.2. Le Conseil rappelle par ailleurs 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.

3.2. Sur la première branche du moyen unique, le Conseil observe que la motivation de l'acte attaqué se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à cet égard, à en prendre le contre-pied, mais reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse. En effet, il ressort des termes de l'avis du fonctionnaire médecin, sur lequel repose l'acte attaqué que celui-ci a estimé que la pathologie invoquée, non seulement n'entraînait aucun risque vital dans le chef de la requérante, mais ne présentait en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Dès lors, l'allégation selon laquelle la partie défenderesse ajoute une exigence à la loi « « en exigeant un état de santé « critique » », n'est pas pertinente.

3.3. Sur la deuxième branche du moyen unique, en ce que la partie requérante soulève une « opposition entre le rapport du médecin de la requérante et celui du médecin conseil de la partie adverse », le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a donné un avis médical sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits par cette dernière. Quant à l'aggravation de l'état de santé de la requérante, invoquée en termes de requête, « en ce qu'elle souffre désormais d'un syndrome anxiodépressive grave et non plus de gravité moyenne », force est de constater qu'il a été rencontré par le médecin conseil de la partie défenderesse, qui a indiqué, à cet égard, que « « *l'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. [...] Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée* », motivation qui n'est nullement contestée par la partie requérante, en sorte que l'argumentation développée par celle-ci est sans pertinence.

3.4. Sur la troisième branche du moyen unique, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentaire, dès lors qu'en toute hypothèse, le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que l'affection invoquée ne présentait pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger la disponibilité des soins nécessaires à la requérante dans son pays d'origine.

3.5. Sur la quatrième branche du moyen unique, quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné « le lien de cause à effet entre les problèmes psychologiques de la requérante et les évènements vécus dans son pays d'origine », le Conseil observe que celle-ci reste en défaut de critiquer les constatations du fonctionnaire médecin selon lesquelles « *l'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants* », en sorte que les arguments développés reposent sur une prémissse qui n'est pas établie.

3.6. Le Conseil rappelle à toutes fins utiles que l'examen, au regard de l'article 3 de la CEDH, de la situation d'un étranger, dont la demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée d'une éventuelle mesure d'éloignement prise à son encontre, et non au moment de sa délivrance (dans le même sens : C.E., arrêts n° 207.909 du 5 octobre 2010 et n° 208.856 du 29 octobre 2010).

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête 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.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté 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-deux novembre deux mille seize, par :

Mme N. RENIERS,

Président de chambre.

Mme A. LECLERCQ,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le Président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS