



Arrêt

n° 192 780 du 28 septembre 2017
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 24 avril 2012 par X, de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de « *la décision du Secrétaire d'Etat à l'Asile concernant le refus 9TER du 15/03/2012, notifiée le 26/03/2012, ainsi que l'annexe 13 quinquies du 02/04/2012* ».

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 le mémoire en réponse et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 septembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 26 septembre 2017.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me M. KADIMA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS 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. Le 22 septembre 2009, la requérante est arrivée sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 24 septembre 2009. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 20 avril 2010. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 67.527 du 28 septembre 2011.

1.2. Le 23 août 2010, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 31 août et 29 octobre 2010 et déclarée recevable le 23 septembre 2010. Toutefois, cette dernière a fait l'objet d'une décision de rejet en date du 25 octobre 2011.

1.3. Le 28 novembre 2011, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.4. En date du 15 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande, notifiée à la requérante le 26 mars 2012.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

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 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 05/03/2012 (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 de l'article 3 CEDH ».

Le 2 avril 2012, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à son encontre, lui notifié à une date inconnue.

Cet ordre constitue le second acte attaqué et est motivée comme suit :

« *MOTIF DE LA DECISION :*

Une décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire a été rendue par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 04.10.2011.

(1) L'intéressé(e) se trouve dans le cas prévu à l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers : l'intéressé demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis à l'article 2, en effet, l'intéressé(e) n'est pas en possession d'un passeport valable avec visa valable ».

2. Remarque préalable.

2.1. Le Conseil constate, à titre liminaire, que ni les dispositions de la loi précitée du 15 décembre 1980, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1^{er}, 2°, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter devant le Conseil de céans la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

Le Conseil rappelle également qu'une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes [...]. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision (voir, notamment, C.E., arrêts n° 44.578 du 18 octobre 1993, n° 80.691 du 7 juin 1999, n° 132.328 du 11 juin 2004, n° 164.587 du 9 novembre 2006 et n° 178.964 du 25 janvier 2008).

2.2. Or, en l'occurrence, force est d'observer que le second acte attaqué en termes de requête, à savoir l'ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile, délivré à la requérante le 2 avril 2012, a été pris dans le cadre de sa procédure d'asile, tandis que le premier acte attaqué consiste en une décision concluant à l'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante, soit une décision prise au terme d'une procédure distincte et reposant sur des motifs propres.

2.3. Il résulte de ce qui précède qu'à l'égard du premier acte attaqué, le second acte attaqué doit être tenu pour dépourvu de tout lien de connexité tel que défini par la jurisprudence administrative constante rappelée ci-avant et comme relevé par la partie défenderesse. Le recours n'est dès lors recevable qu'en ce qu'il est dirigé à l'encontre du premier acte attaqué et il y a lieu de le déclarer irrecevable pour le surplus.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, Directive 2004/83 du 29/04/2004, article 9ter, article 3 CEDH, ainsi que le principe de l'erreur manifeste d'appréciation et celui de la bonne administration* ».

3.2. Elle rappelle les termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et fait référence à l'arrêt du Conseil n° 74.073 du 27 janvier 2012.

Elle rappelle notamment le caractère absolu de l'article 3 de la Convention européenne précitée et l'absence de certitude qu'elle pourra se faire soigner au Congo, ce qui devrait suffire afin de retenir le risque de traitement inhumain.

4. Examen du moyen d'annulation.

4.1. A titre liminaire, le Conseil relève que la requérante invoque une violation de la Directive 2004/83 du 29 avril 2004. Or, il convient de rappeler qu'il appartient à la requérante non seulement de désigner la règle de droit méconnue mais également la manière dont elle l'aurait été, *quod non* en l'espèce. Dès lors, en ce qu'il est pris de la violation de cette Directive, le moyen unique est irrecevable.

4.2.1. Pour le surplus, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée 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 précitée du 15 décembre 1980 prévoit, quant à lui, 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 précitée 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) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après la 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 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).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi précitée du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, 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.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – 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 9ter 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.

4.2.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la 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'intéressée.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre aux destinataires 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.

4.2.3. En l'espèce, il ressort des différents documents médicaux produits, et plus spécifiquement des certificats des 14 mars et 14 novembre 2011, que la requérante souffre d'un état dépressif, d'une HTA sévère et grave, de tendances suicidaires suite à une situation incertaine, d'une limitation du mouvement des épaules, de douleurs cervicales et d'un problème gynécologique (impossible à lire) pour lesquelles un traitement médicamenteux est nécessaire ainsi qu'un suivi cardiologique et en biologie. Il apparaît également que les conséquences en cas d'arrêt du traitement consistent en des complications au niveau du HTA et un risque d'AVC.

Par ailleurs, l'avis du médecin conseil du 15 mars 2012 repose, quant à lui, sur le constat suivant :

« Manifestement, ce dossier médical ne permet pas de conclure que la maladie constitue une menace directe pour la vie du concerné. Or selon la jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Absence menace directe sur le risque vital. L'état de santé n'est pas critique. Aucune affection n'est à un stade très avancé.

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} 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 du dit Article ».

4.2.4. En termes de requête, la requérante a notamment insisté sur le caractère absolu de l'article 3 de la Convention européenne précitée et sur l'absence de certitude qu'elle pourra se faire soigner au Congo, ce qui devrait suffire afin de retenir le risque de traitement inhumain et dégradant.

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, constatant l'absence de menace pour la vie de la concernée, d'un état de santé critique ou encore d'une affection à un stade très avancé, a estimé qu'il n'était pas nécessaire de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins dans son pays d'origine dans la mesure où il n'y avait pas lieu de craindre un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Force est de constater que le médecin conseil de la partie défenderesse ne se positionne pas expressément sur ce dernier aspect alors que les maladies dont souffrent la requérante apparaissent assez sérieuses au vu de leur énumération.

Le Conseil observe toutefois que, si le constat selon lequel il n'y a pas de risque pour la vie ou l'intégrité physique peut être raisonnablement tenu pour établi, sur la base des constats posés par le médecin conseil dans son avis, celui de l'absence d'un risque de traitement inhumain ou dégradant est, par contre, posé de manière péremptoire comme une simple conséquence de l'absence de risque vital.

Ce dernier constat posé par le fonctionnaire médecin dans son avis n'étant pas motivé à suffisance, l'avis du fonctionnaire médecin ne répond pas aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 4.2.2. Dans la mesure où cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité et en constitue le fondement indispensable et déterminant, la motivation de l'acte attaqué est insuffisante et inadéquate et la partie défenderesse méconnaît la portée de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière médicale -, 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.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire, rendu en l'espèce, ne permet pas de comprendre pour quelle(s) raison(s) il conclut à l'absence de risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine dans la mesure où cette conclusion se fonde sur une interprétation restrictive - et non valable - de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Il en est d'autant plus ainsi au vu des conséquences d'un arrêt du traitement sur la santé de la requérante, à savoir un risque d'AVC ainsi que des complications au niveau de la HTA.

4.2.5. Les éléments invoqués dans le mémoire en réponse ne sont pas de nature à énerver le raisonnement développé *supra*. En effet, l'argumentation de la partie défenderesse, selon laquelle la situation de la requérante « *n'atteint pas le degré de gravité d'un traitement inhumain et dégradant* » ou encore que la requérante « *n'a pas apporté à l'appui de sa demande et n'apporte à ce jour aucun élément précis et concret permettant de croire qu'elle risque de subir un traitement au sens de l'article 3 de la CEDH [...]. La partie défenderesse constate que la partie requérante n'établit pas, par la production d'éléments suffisamment précis, circonstanciés et médicalement étayés, qu'elle se trouverait dans une situation exceptionnelle où la décision attaquée emporteraient violation de l'article 3 de la CEDH* » constitue tout au plus une motivation *a posteriori*, laquelle ne saurait être prise en compte.

4.2.6. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique, pris de la violation de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique.

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

Article unique.

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 15 mars 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit septembre deux mille dix-sept par :

M. P. HARMEL,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme S. MESKENS ,	greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.