

Arrêt

**n° 200 438 du 28 février 2018
dans l'affaire X III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN
Rue Tumelaire 23A
6000 CHARLEROI**

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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée, pris le 26 février 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 mars 2017 convoquant les parties à l'audience du 26 avril 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *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.

La requérante est arrivée en Belgique le 29 novembre 2011 munie de son passeport revêtu d'un visa pour un séjour de moins de trois mois. Le 30 novembre 2011, une déclaration d'arrivée lui a été délivrée, l'autorisant au séjour jusqu'au 28 janvier 2012.

Le 16 février 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Le recours introduit à l'encontre de cette décision est rejeté par l'arrêt n° 200 433 prononcé le 28 février 2018 par le Conseil de céans (RG : 93 309).

Par un courrier du 27 mars 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 6 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de cette décision est rejeté par l'arrêt n° 200 434 prononcé le 28 février 2018 par le Conseil de céans (RG : 109 818).

Par un courrier du 18 octobre 2012, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 26 février 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée à l'encontre de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées en date du 6 mars 2013, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- s'agissant du premier acte attaqué :

« 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 § 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 22.02.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée 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'intéressée 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 elle 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 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)¹

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lors qu'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 vital des affections dont est atteint l'intéressée, 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'intéressée 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 lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle 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 ».

- s'agissant du deuxième acte attaqué :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée.;

Elle 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'intéressée n'est pas autorisée au séjour ; la demande 9ter du 18.10.2012 a été déclarée irrecevable en date du 26.02.2013.

en application de l'article 74/14,§3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

La ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : en effet, l'intéressée a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 06.09.2012 (notifié le 19.09.2012). Elle n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire ».

- s'agissant du troisième acte attaqué :

« En vertu de l'article 74/11,§ 1er, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, la décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de trois ans.

l'obligation de retour n'a pas été remplie : en effet, l'intéressée a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 06.09.2012 (notifié le 19.09.2012). Elle n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire ».

2. Exposé du premier moyen d'annulation.

La partie requérante prend un premier moyen de « l'excès de pouvoir, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du pouvoir discrétionnaire et du pouvoir d'appréciation de l'Administration, de la violation du devoir d'administration et de minutie et du devoir de prudence, de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15/12/1980 et de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29/7/1991 portent obligation de motivation des actes administratifs et du principe de bonne administration, à savoir le devoir de minutie, de l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier ».

Elle fait notamment valoir que « Pour être 'adéquat' au sens de l'article 9 ter, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence de la demanderesse doivent être non seulement appropriés à la pathologie concernée mais également suffisamment accessible à l'intéressée dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande (Le droit des étrangers n° 214). Or, il est important de savoir que la Géorgie ne bénéficie pas d'une sécurité sociale comparable à celle existant en Belgique ou en France. Les soins de santé sont accessibles aux personnes qui bénéficient d'une assurance privée, laquelle reste inabordable financièrement à une population à revenus modestes. Attendu qu'en ce qui concerne les personnes à revenus modestes, l'Etat Géorgien reste dans l'impossibilité d'assurer une gratuité de soins de santé et un accès aux médicaments nécessaires. Attendu que la décision dont recours a ignoré cet aspect de la situation. Le certificat médical du Docteur LAMY n'évoque pas non plus cette problématique. Le médecin n'envisage à aucun moment que les pathologies dont souffre la requérante ne seront plus soignées ni contrôlées par médicaments une fois rentrée dans son pays d'origine. A partir de ce moment, un risque mortel existe ».

3. Discussion.

3.1.1. L'article 9ter, § 3, 4°, 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, 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (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 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.

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. En l'espèce, dans un certificat médical daté du 8 octobre 2012 - sur lequel se base le médecin conseil de la partie défenderesse pour rendre son avis - le médecin traitant de la requérante a indiqué que celle-ci souffre de chondrocalcinose, d'une hypertension artérielle, d'une cardiopathie et d'une masse au sein droit. Il a décrit le traitement médicamenteux prescrit à la requérante.

L'avis du médecin conseil du 22 février 2013 repose, quant à lui, sur les constats suivants :

« D'après le certificat médical type du 08/10/2012, il ressort que les affections mentionnées justifiant la demande 9ter sont de la chondrocalcinose et de l'hypertension sur fond cardiopathique. Ces pathologies ne pourront être considérées que modérées et/ou bien compensées par la thérapeutique instaurée. Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.

Par conséquent je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er 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 dudit article. L'intéressée n'est pas atteinte d'affections 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 actuel. »

3.3. Il ressort de cet avis du médecin conseil que celui-ci a estimé devoir réduire le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 à la seule hypothèse d'une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Le Conseil estime que ce procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 3.1.1 du présent arrêt, et que le médecin conseil ainsi que, partant, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Par ailleurs, si le médecin conseil affirme, dans son avis, que

« Ces pathologies ne pourront être considérées que modérées et/ou bien compensées par la thérapeutique instaurée »,

le Conseil estime, d'une part, que ce constat est particulièrement imprécis dès lors qu'il ne permet pas de comprendre si la maladie doit être considérée comme « modérée » ou « bien compensée ». D'autre part, il ne permet pas de vérifier si le médecin conseil de la partie défenderesse a bien examiné que les pathologies dont souffre la requérante ne sont manifestement pas des maladies visées à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en ce qu'elles n'entraîneraient pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine. En effet, le médecin conseil ne dit rien du risque de traitement inhumain et dégradant en cas d'indisponibilité ou d'inaccessibilité, au pays d'origine, de la « thérapeutique instaurée ».

3.4. Les développements de la note d'observations ne sont pas de nature à remettre en cause ce qui précède.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres moyens développés par la partie requérante, qui ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre de la requérante le 26 février 2013, constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il s'impose de l'annuler également. Il en va de même de l'interdiction d'entrée, prise le même jour, dès lors qu'elle constitue l'accessoire de cet ordre de quitter le territoire.

4. 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. Les décisions attaquées étant annulées 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^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, l'ordre de quitter le territoire et l'interdiction d'entrée, pris le 26 février 2013, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK J.-C. WERENNE