



Arrêt

n° 201 027 du 13 mars 2018
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître Cédric DIONSO DIYABANZA
Rue des Alcyons 95
1082 BRUXELLES

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 IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 mai 2012, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité ukrainienne, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 mars 2012.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 janvier 2018 convoquant les parties à l'audience du 20 février 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique en août 2008.

1.2. Le 7 juin 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : « loi du 15 décembre 1980 »). Cette demande a été clôturée négativement par l'arrêt n°199.920, prise le 20 février 2018 par le Conseil de céans.

1.3. Le 22 novembre 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 28 mars 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motif:*

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 28.03.2012 (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 dossier médical fourni ne permet pas d'établir que madame [F. G.] 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.»

1.4. Le 23 février 2017, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis. Le 18 janvier 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Le même jour, elle a également délivré un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante. Ces décisions ont fait l'objet d'un recours, pendant à ce jour.

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter §1^{er}, alinéa 1^{er} et 62 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 »), de l'erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir, de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause.

Après avoir rappelé la teneur de l'article 9ter §1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, elle rappelle que « *les requérants ont nourri leur demande par des preuves documentaires justifiant que les maladies dont souffre encore aujourd'hui [la requérante] ne pourraient pas être prise en charge en Ukraine [...]* ». Elle souligne que « *la décision attaquée ne permet pas de comprendre pourquoi la partie défenderesse s'est écartée de l'avis du médecin qui suit la requérante depuis plusieurs mois et qui a souligné l'état de santé critique de [la requérante] et le risque d'aggravations telles que la rechute des troubles du rythme cardiaque et hypertension accompagnées de complications en cas d'absence de traitement approprié* ». Elle estime que « *la décision attaquée ne permet pas de comprendre en quoi les pathologies dont souffre la requérante ne répondent pas manifestement 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 disposition précitée* ».

Elle considère dès lors que « *la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivée (sic) sa décision dans la mesure où elle n'expose pas les motifs pour lesquels le médecin conseiller s'est écarté de l'avis médical circonstancié émis par le docteur [S. G.] dans le certificat médical type du 31 octobre 2011* »

Elle souligne que « *la seconde requérante souffre des maladies telles qu'elles entraînent 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 elle séjourne* ».

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation 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 : « CEDH »).

Après avoir exposé une série de considérations théoriques sur l'article 3 de la CEDH, elle soutient qu' « *il apparaît clairement qu'en déniait aux requérants le droit au séjour sur la base de l'article 9ter de la loi sur les étrangers, la décision de la partie défenderesse expose ces derniers, du moins la seconde requérante, à un risque suffisamment réel et immédiat d'agissement prohibés par l'article 3 CEDH dans la mesure où il a été démontré dans le premier moyen que les maladies dont souffre cette dernière ne pourraient pas être prise en charge en Ukraine, faute de traitement adéquat et disponible sur place en matière telle que leur suivi risquerait donc d'être sérieusement compromis en cas de retour prématuré en Géorgie où l'accessibilité aux soins de santé reste un luxe* ».

3. Discussion.

3.1. 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 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'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 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.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation 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.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que dans leur demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt, les parties requérantes ont fait valoir que la requérante souffre de maladies qui *« entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans la mesure il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne »*.

Le Conseil observe également qu'à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, les requérants ont produit, notamment, un certificat médical type, établi le 31 octobre 2011, duquel il ressort que la requérante souffre *« d'extrasystoles supraventriculaires »*, de *« tachycardie sinusale »* et de *« poussées d'HTA »* (hypertension artérielle). Le médecin précise en outre que le degré de gravité est *« modéré »* mais qu'il *« nécessite un suivi régulier et un traitement continu »*. Il a prescrit un traitement médicamenteux prévu pour une durée *« indéterminée »*. Quant aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, le médecin de la partie requérante mentionne une *« rechute des troubles du rythme cardiaque et hyper tension avec complications possibles »*. Il estime l'évolution et le pronostic des pathologies de *« bon »*, et précise qu'un *« suivi en médecine interne et cardiologie »* est requis.

L'avis du fonctionnaire médecin repose, quant à lui, sur les constats suivants : *« 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 »*.

Elle considère par conséquent que *« Le risque vital n'est pas menacé directement pas les affections. L'état de santé n'est pas critique »* et conclut que *« 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 »*

3.4. Le Conseil observe que le rapport médical ainsi établi par le médecin-conseil indique que celui-ci semble s'être limité à examiner la gravité de la maladie à l'aune du seul engagement du pronostic vital et ainsi, des critères d'application de l'article 3 de la CEDH, tels qu'ils se dégagent de la jurisprudence de la Cour EDH, pour en conclure qu'*« 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 »*

Il n'apparaît dès lors nullement que le médecin-conseil ait vérifié, en premier lieu, si la maladie de la première partie requérante n'atteint pas, en elle-même, le degré minimal de gravité requis pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant la partie requérante à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence.

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu au point 3.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – 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 de la loi du 15 décembre 1980, dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour EDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen, pris de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu

d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 mars 2012, est annulée.

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

Mme E. MAERTENS, président de chambre,

Mme N. CATTELAIN, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

N. CATTELAIN

E. MAERTENS