



Arrêt

**n° 201 831 du 29 mars 2018
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître Julien WOLSEY
 Avenue de la Jonction 27
 1060 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 12 avril 2012, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 1 mars 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'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, J. SEVRIN loco Me J. WOLSEY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, 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 sur le territoire belge le 12 juin 2008.

1.2. Le 13 juin 2008, la partie requérante a introduit une demande d'asile qui s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil n°73.551 du 19 janvier 2012.

1.3. Par un courrier daté du 23 décembre 2009, 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 ») auprès du bourgmestre de la commune de Trooz. Cette demande serait toujours pendante.

1.4. Par un courrier daté du 19 juin 2010, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 14 septembre 2010 et non fondée le 14 septembre 2011.

1.5. Par un courrier daté du 2 janvier 2012, la partie requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 1^{er} mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité. 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 28.02.2012 (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'intéressé 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.»

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du défaut de motivation, de la violation de la foi dû aux actes, des articles 1319 à 1322 du Code Civil, des principes généraux de bonne administration, du principe général de bonne administration faisant obligation à l'administration de statuer en tenant compte des principes de diligence et de précaution, de la violation du principe général de bonne administration faisant obligation à l'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments pertinents du dossier, de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Dans une première branche, elle rappelle que le certificat médical type qui accompagnait la demande précisait, concernant la maladie du requérant, que « *la situation est à prendre au sérieux car risque de décès par cancer du foie* ». Elle constate que « *[l]es constatations du médecin de l'Office des étrangers vont manifestement à l'encontre de celles du médecin du requérant sans que ces constatations ne soient motivées par un examen médical plus précis* ». Elle estime que la conclusion du médecin Conseil « *est incompatible avec le contenu même de ce certificat médical* ». Elle considère qu'il est « *évident en l'espèce, que le médecin conseil de l'office des étrangers et la partie adverse par conséquent, n'a pas exposé les motifs justifiant de s'écarter de l'avis du médecin spécialiste du requérant [...]* » et souligne que « *[l]e requérant est en droit d'attendre que la décision qui lui est notifiée (sic) fasse apparaître de manière claire les motifs qui justifient que l'office des étrangers s'écarte des conclusions pourtant alarmantes et claires de son médecin* ».

2.3. Dans une deuxième branche, elle rappelle que le requérant a exposé dans sa demande de séjour qu'« *en cas de retour en Guinée, il ne pourra pas être soigné* » et qu'« *[i]l mourra donc dans un avenir rapproché, d'un cancer du foie* ». Elle constate que « *la demande ayant été déclarée irrecevable, le requérant n'a pas eu accès à un examen individuel et approfondi de son dossier* ». Après avoir rappelé la jurisprudence découlant de l'arrêt X du 20 décembre 2011 dans laquelle la Belgique a été condamnée pour violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne de Sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : « *CEDH* »), elle souligne que « *[l]a situation individuelle du requérant n'a manifestement pas fait l'objet d'un examen attentif et rigoureux, alors qu'un risque de violation de l'article 3 de la CEDH existe* ». Elle considère que, dans la mesure où le Conseil n'est pas amené à se prononcer sur la motivation de l'Etat Belge quant à l'existence et à l'accessibilité des soins au pays d'origine, « *le recours dont le requérant dispose n'est pas effectif puisqu'aucune instance*

n'examinera les griefs qu'il tire de l'article 3 CEDH, la demande ayant été déclarée irrecevable ». Elle constate en outre, qu' « [e]n plus de violer l'article 3 CEDH donc, la partie adverse viole l'article 13 CEDH, en combinaison avec cet article 3 ».

2.4. Dans une troisième branche, elle rappelle la teneur de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 avant la modification par la loi du 8 janvier 2012, et après cette modification. Elle constate ensuite que *« l'Office des étrangers n'a pas appliqué le critère légal puisqu'il s'est référé à l'avis du médecin qui comporte des mentions qui ne sont pas reprises dans la loi », que « [l]e médecin n'a examiné que la menace directe pour la vie, l'état de santé critique et le stade avancé de la maladie ».* Elle poursuit en constatant qu'*« [i]l a utilisé de (sic) mentions qui ne figurent pas dans la loi et n'a dès lors pas examiné si de manière manifeste la maladie du requérant entraîne un risque réel pour la vie et surtout son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant ».*

2.5. Dans une quatrième branche, elle constate que *« la première demande de séjour a été déclarée recevable par l'Office des étrangers »* et précise que *« l'hépatite B n'était pas encore déclarée, le système immunitaire du requérant la contrôlait encore à l'époque ».* Elle conclut que *« [l]e requérant souffrait donc bien d'une maladie au sens de l'article 9ter §1 (ancien) »* et qu'il souffrait donc *« d'une maladie entraînant (sic) un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ».* Elle estime qu'*« il n'est pas admissible qu'actuellement alors que l'hépatite est déclarée et que le requérant souffre d'une cirrhose, que la demande soit déclarée irrecevable alors que la définition de la maladie grave est identique dans les deux versions de l'article 9ter de la loi ».* Elle conclut dès lors que *« [t]elle qu'elle est motivée donc, la décision attaquée ne permet pas au requérant de comprendre les motifs qui la sous-tendent de sorte que la motivation de la décision est inadéquate, vague et arbitraire ».*

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 1.5. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir que le requérant souffre « *de graves troubles de santé* » qu' « *il est atteint d'une hépatite B* » et qu' « *[e]lle est active, avec début de cirrhose* ». Elle ajoute qu' « *[i]l est suivi médicalement une fois par mois et prend un traitement médical qui ne peut être interrompu* », que « *[l]'ensemble de ce suivi et de ce traitement ne peut être interrompu* » et qu' « *[u]n tel suivi médical, en raison des spécificités techniques qu'il implique, n'est pas possible au pays d'origine* ».

Le Conseil observe également qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a produit, notamment, un certificat médical type, établi le 14 décembre 2011 par un médecin gastro-entérologue, duquel il ressort que le requérant souffre d' « *une hépatite B chronique active avec début de fibrose et [illisible] haute* ». Eu égard au degré de gravité, le médecin précise : « *situation à prendre au sérieux car risque de décès par cancer du foie* ». Il a prescrit un traitement médicamenteux prévu pour une durée d'un an. Quant aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, le médecin de la partie requérante mentionne « *cirrhose* » et « *cancer* ». Il estime l'évolution et le pronostic de la pathologie de « *mauvais sans le « illisible »* » et précise qu'une consultation mensuelle est requise.

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

Il considère par conséquent que « *[l]es éléments invoqués dans le certificat ne démontre (sic) pas de risque vital rict de la maladie : 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 1.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 1 mars 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf 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