

Arrêt

n°202 375 du 16 avril 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BOURGEOIS
Rue des Brasseurs 115
5000 NAMUR

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 VIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée prises le 8 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 février 2018 convoquant les parties à l'audience du 27 février 2018.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me HAEGERMAN loco par Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN 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

Le 10 septembre 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, et le 8 février 2013, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise par la partie défenderesse, assortie d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la première décision attaquée :

« Motifs:

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 05.02.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé 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 constituerait un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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 il 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 du requérant 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 de l'affection dont est atteint l'intéressé, 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 type² fourni que l'intéressé 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 il 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, si 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 de la seconde décision attaquée :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

□ 2° il 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'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 08.02.2013 ;

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

4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 28.08.2012 (notifié le 31.08.2012). Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire.

INTERDICTION D'ENTREE

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

02° l'obligation de retour n'a pas été remplie : L'intéressé a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 28.08.2012 (notifié le 31.08.2012). Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore illégalement sur le territoire ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « [...] de la violation des articles 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à une première branche, relative à la motivation formelle des actes administratifs, elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération la situation correcte du requérant et de s'être contentée de se référer à un avis médical rendu par son médecin-conseil. Elle soutient à cet égard que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a nullement tenu compte du certificat médical type déposé par le requérant et qu'il s'en écarte même sans se justifier, de sorte que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation adéquate.

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, relative à l'article 3 de la CEDH, elle constate que la partie défenderesse « [...] ne s'est nullement prononcée sur le fond de la demande du requérant, se contentant de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-conseiller », lequel se « [...] contente de mentionner que l'état de santé du requérant ne représente pas un degré de gravité tel qu'il y a lieu d'appliquer l'article 3 de la [CEDH] ». Or, elle expose qu'il ressort pourtant du « [...] certificat médical rédigé par le Docteur [R.], psychiatre, en date du 6 juillet 2012 [...], certificat annexé à la demande d'autorisation de séjour du requérant, que celui-ci est atteint d'une maladie grave qui constitue une menace pour son intégrité physique et psychique ». Elle poursuit en arguant qu'il ressort du même certificat qu'il « [...] existe un risque vital dans le chef du requérant en cas d'interruption du traitement médical en cours puisque dans cette hypothèse, le requérant tomberait dans la psychose jusqu'à tenter de se suicider ». Elle estime donc « Que la gravité de l'état de santé du requérant est donc bel et bien établie » et reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir valablement motivé la décision querellée en « [...] ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté des avis médicaux déposés en l'espèce ». Elle reproduit alors à cet égard un extrait de l'arrêt n°77 755 du Conseil de céans.

Par ailleurs, elle relève que le médecin-conseil de la partie défenderesse est « [...] spécialiste en otorhino-laryngologie, domaine qui n'a aucun rapport avec la pathologie dont est atteint le requérant » de sorte que la partie défenderesse ne peut « [...] se permettre de considérer les remarques de ce Médecin Conseiller quant à la possibilité de passage à l'acte suicidaire dans le chef du requérant, possibilité qui a été attestée par un médecin spécialisé en la matière [...] ». Elle ajoute également que dans l'avis médical du Docteur [R.], déposé dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour du requérant, « [...] le lien de cause à effet entre le pays d'origine du requérant et son état de santé est mis en exergue », avant de constater que la partie défenderesse « ne tient nullement compte de cet élément

en estimant que le requérant peut retourner dans son pays d'origine ». Elle reproduit alors un extrait de l'arrêt n°83 560 du Conseil de céans.

Enfin, elle conclut que « [...] dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse viole donc bel et bien tant son obligation de motivation que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la Convention Européenne de la Sauvegarde des Droits de l'Homme ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le moyen unique pris, à titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter*, § 3, 4^e, de la Loi 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 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi 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 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, 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) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (CourEDH), 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 9 *ter* 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).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9 *ter* dans la Loi, 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 CourEDH (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, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, 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 n° 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.

Dès lors, le champ d'application de l'article 9 *ter* de la Loi ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour Européenne des Droits de l'Homme, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.1.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants, mais n'implique que l'obligation d'informer ces derniers des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés. 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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, l'on observe que, dans la première décision querellée, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin-conseil du 5 février 2013, lequel indique : « *D'après le certificat médical du 06.07.2012, il ressort que le requérant est traité pour une dépression, avec angoisse, troubles du sommeil, stress, agressivité, il ne supportera pas le voyage vers le pays d'origine avant 6 mois. Il n'a pas été hospitalisé pour cette affection.*

Ces éléments ne permettent pas de conclure à un stade mettant la vie en péril.

Le risque suicidaire mentionné, est théoriquement inhérent à toute dépression, même traitée, mais il n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient, ni corroboré par des hospitalisations. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a pas conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'Article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.
Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection 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 immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH ».

3.3. 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 du requérant et, d'autre part, celle d'un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine, mais, constatant « *l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant* », a estimé qu'il n'était pas nécessaire de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins dans son pays d'origine.

Le Conseil observe toutefois que la raison pour laquelle le fonctionnaire médecin a estimé que les maladies invoquées n'atteignent pas le seuil minimum de gravité pour entrer dans les prévisions de l'article 9*ter* de la Loi, ne ressort nullement de cet avis. Si le constat selon lequel « *Les maladie décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat* » pouvait raisonnablement être établi, sur la base du certificat médical type produit par le requérant à l'appui de sa demande, celui de « *l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant* » est, par contre, posé de manière péremptoire. Dans la motivation du premier acte attaqué, la partie défenderesse semble avoir justifié ce procédé par un raisonnement selon lequel « *[...] un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteint l'intéressé* » permettrait « *[...] en soi [...] 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* ».

En conséquence, la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire rendu en l'espèce, ne permet pas de comprendre sur quels constats ce dernier s'est fondé pour conclure à « *l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant* », voire si cette conclusion se fonde sur une interprétation restrictive - et non valable - de l'article 9 *ter* de la Loi. Par ailleurs, la « *justification* » qui semble en être donnée par la partie défenderesse, n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 3.1.1. du présent arrêt. Force est dès lors de constater que la partie défenderesse, qui

s'est référée à l'avis de son fonctionnaire médecin, n'a pas répondu aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1.2. du présent arrêt, et a méconnu la portée de l'article 9 *ter* de la Loi.

3.4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse développe en substance que le degré de gravité de la maladie pour pouvoir bénéficier de l'article 9 *ter* de la Loi doit être examiné au regard de la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme relative à l'article 3 de la CEDH, ce qui est contraire à la teneur du présent arrêt. La partie défenderesse ne démontre par ailleurs aucunement qu'elle aurait respecté les exigences de motivation formelle qui lui incombent, à tout le moins quant à la question du risque de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans le pays d'origine ou de séjour.

3.5. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée. Il n'y a pas lieu d'examiner la seconde branche du moyen unique, à la supposer fondée, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date et dont il est fait mention ce cet acte, il s'impose de l'annuler également.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. Les actes attaqués étant annulés, 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.

Les décisions d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour et d'ordre de quitter le territoire, pris le 8 février 2013, sont annulées.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE

