



Arrêt

**n° 208 575 du 3 septembre 2018
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître K. EL OUAHI
Boulevard Léopold II, 241
1081 BRUXELLES**

contre:

l'Etat belge, représenté par la 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 VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 octobre 2014, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 avril 2014.

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 25 juillet 2018.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me I. EL OUAHI *loco* Me K. EL OUAHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et A. COSTANTINI, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 10 juillet 2007, la requérante a introduit une demande de visa de court séjour (de type C), auprès de l'ambassade de Belgique à Casablanca. La partie défenderesse a pris une décision de refus du visa sollicité.

1.2 Le 27 novembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9*bis* 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). Le 7 juin 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin (formule A),

à l'égard de la requérante. Par un arrêt n°117 584 du 27 janvier 2014, le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, ayant constaté le défaut de la partie requérante à l'audience.

1.3 Le 4 août 2011, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 25 janvier 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la requérante.

1.4 Le 7 décembre 2012, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'elle a complétée le 30 avril 2013. Le 6 août 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante. Suite au retrait de ces deux décisions par la partie défenderesse le 30 octobre 2013, le Conseil a rejeté les recours introduits à l'encontre de celles-ci dans les arrêts n°119 718 et n°119 753 du 27 février 2014.

1.5 Le 24 avril 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande visée au point 1.4 irrecevable. Cette décision, qui a été notifiée à la requérante le 23 septembre 2014, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas 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 présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 28.11.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé [sic] n'est pas atteint [sic] 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'intéressé [sic] 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 il [sic] 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 [sic] et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, article [sic] 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant [sic] 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).

En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'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 9ter §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 la (des) affection(s) dont est atteint [sic] l'intéressé [sic], de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé [sic] peut être exclu [sic] 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'intéressé [sic] n'est manifestement pas atteint [sic] 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 [sic] 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.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement».

1.6 Le 24 avril 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen, en réalité un moyen unique, de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du « devoir de prudence, de soin et du principe de bonne administration dans le sens où l'autorité administrative doit statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue », du « principe de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause », ainsi que de l'absence de motifs pertinents.

Après des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse, elle fait valoir « [q]u'en l'espèce, l'acte querellé est motivé par référence à l'avis médical du médecin de la partie adverse daté du 28.11.2013 et conclu [sic] que la requérante n'est pas manifestement atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique et rajoute que les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat. Or, il ressort de la demande d'autorisation de séjour de la requérante, que celle-ci a invoqué à l'appui de sa demande plusieurs maladies dont elle souffre et a démontré à suffisance leur gravité ainsi que les conséquences néfastes en cas d'un arrêt de traitement. Que la conclusion de la partie adverse, paraît pour le moins stéréotypée dès lors qu'elle ne prend pas en considération tous ces éléments médicaux de la requérante et leur gravité. Partant, en déclarant la demande de la requérante irrecevable au motif susmentionné, la partie adverse n'a pas suffisamment et adéquatement motivée [sic] sa décision et a commis une erreur manifeste d'appréciation ».

3. Discussion

3.1 Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par la décision attaquée (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'espèce, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière la décision attaquée violerait le « devoir de prudence et de soin », et le « principe de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes.

3.2.1 Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle que 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 § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 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 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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. C.E., 19 juin 2013, n° 223.961, C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et C.E., 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 des droits de l'homme (ci-après : la CEDH) (cf. C.E., 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 : Cour EDH), 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 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. C.E., 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 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 EDH (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n°2478/001, p.35), 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. C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778 et C.E., 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 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, C.E., 19 juin 2013, n° 223.961 ; C.E., 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des

raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-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 sont soumis.

3.2.2 En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 28 novembre 2013 et joint à cette décision, lequel dispose « qu'il s'agit d'une requérante âgée de 46 ans qui présente,

1. Une rémission depuis 9 ans c'est-à-dire de longue durée d'une néoplasie mammaire droite. Actuellement, aucune récurrence n'est mise en évidence et les pathologies ne nécessitent aucune thérapie spécifique
2. Un trouble de l'humeur non objectivée par des examens paracliniques. L'efficacité d'un traitement médicamenteux n'est pas démontrée.

3. Des plaintes digestives dans le cadre de pathologies digestives temporaires et une suspicion d'angiomes ainsi que les algies généralisées ne sont documentées par aucun examen paraclinique pertinent.

Aucune hospitalisation n'est en cours.

Dans ces conditions, nous pouvons conclure que même sans traitement dans le pays d'origine, les affections ne constituent pas un risque réel pour la vie de la requérante, ni un risque réel pour l'intégrité physique de la requérante, ni un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine.

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 ».

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à cet égard à affirmer que « la conclusion de la partie adverse, paraît pour le moins stéréotypée dès lors qu'elle ne prend pas en considération tous ces éléments médicaux de la requérante et leur gravité », sans davantage expliciter son propos quant à ce ni préciser quels éléments médicaux n'auraient pas été pris en considération par la partie défenderesse. La partie requérante se contente, ce faisant, de prendre le contre-pied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière.

En effet, le Conseil constate qu'il résulte clairement de ce qui précède que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué les raisons pour lesquelles il a été estimé que les pathologies invoquées par la requérante non seulement n'entraînaient aucun risque vital dans son chef, mais ne présentaient en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

La partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle prétend que la motivation de cette décision est stéréotypée sur ce point. En effet, requérir davantage, reviendrait à obliger la partie défenderesse à fournir les motifs des motifs de sa décision, ce qui excède ses obligations de motivation (voir notamment : C.E., arrêt 70.132 du 9 décembre 1997 ; C.E., arrêt 87.974 du 15 juin 2000).

3.3 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1 Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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 Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

S. GOBERT