



Arrêt

n° 211 207 du 18 octobre 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. LYDAKIS
Boulevard de la Sauvenière 67
4000 LIÈGE

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 avril 2013, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour pour motif médical et de l'ordre de quitter le territoire qui en constitue le corollaire, pris le 22 janvier 2013 et notifiés le 4 avril 2013.

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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 janvier 2018 convoquant les parties à l'audience du 19 février 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me G. JORDENS loco Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS 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. Le requérant serait arrivé sur le territoire belge en date du 14 janvier 2009. Il a introduit, le même jour, une demande d'asile qui s'est clôturée négativement par un arrêt n°35 033 du 27 novembre 2009 en raison du défaut de l'intéressé à l'audience.

Le 24 février 2010, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile. Celle-ci a fait l'objet, le 15 mars 2010, d'une décision de refus de pris en considération d'une demande d'asile (annexe 13^{quater}). Le recours dirigé contre cette décision a été rejeté par un arrêt n°43 359 du 17 mai 2010.

1.2. Par un courrier daté du 25 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 et de l'instruction du 19 juillet 2009, qui a été déclarée irrecevable par une décision du 23 août 2010.

Le 17 août 2010, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Celle-ci a été déclarée non fondée par une décision du 25 mars 2011.

1.3. Le 20 décembre 2010, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour pour motif médical (article 9ter de la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a fait l'objet d'une décision la déclarant non fondée le 23 janvier 2012. Le recours dirigé contre cette décision a été rejetée par un arrêt n°88 035 du 24 septembre 2012.

Par un courrier daté du 25 juin 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour pour motif médical (article 9ter de la loi du 15 décembre 1980). Le 20 décembre 2012, le médecin-conseil a émis l'avis que la pathologie invoquée ne correspondait pas aux prévisions de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 22 janvier 2013, la partie défenderesse a pris au sujet de cette demande et sur la base de l'avis de son médecin-conseil, une décision d'irrecevabilité. Cette décision a été assortie d'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour:

« Motif:

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 20.12.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte 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 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 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)

De ce fait, 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 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 type 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 lorsqu'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, 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. »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

« 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) prise en date du 22.01.2013 ; »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. A l'appui de son recours, le requérant soulève un moyen unique pris de la violation des articles 1, 2, 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Il expose, en substance, qu'il ressort clairement des documents médicaux qu'il a déposé qu'il a besoin d'une prise en charge thérapeutique en psychiatrie et que son intégrité physique risque d'être mise à mal si ses problèmes psychologiques ne sont pas traités. Il soutient en conséquence que la partie défenderesse ne pouvait raisonnablement estimer et motiver sa décision par l'affirmation que la gravité de ses problèmes de santé n'est pas suffisamment sérieuse. Il fait ensuite grief à la partie défenderesse de n'avoir effectué aucune recherche sur la disponibilité et l'accès aux soins psychiatrique en Russie.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle que pour satisfaire aux exigences des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, tout acte administratif au sens de l'article 1er doit faire l'objet d'une motivation formelle, laquelle consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Cette motivation doit en outre être adéquate, c'est-à-dire qu'elle doit être fondée en droit sur des dispositions pertinentes et en fait sur des éléments matériellement exacts et précis et légalement susceptibles d'être pris en considération.

3.2. En l'espèce, la décision attaquée est motivée sur la base de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 et renvoie pour l'essentiel à l'avis médical qui la fonde et qui a été notifié aux requérants avec la décision d'irrecevabilité attaquée.

3.3. Le Conseil rappelle en effet que cet article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 contraint la partie défenderesse à déclarer irrecevable une demande d'autorisation de séjour pour motif médical lorsque le médecin-conseil consulté constate dans son avis que la maladie invoquée ne répond manifestement pas à une maladie « grave » au sens de l'article 9ter, §1^{er}, et ne peut donc donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour.

3.4. Sont considérées comme « graves » par cette disposition, les maladies qui entraînent un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou de séjour.

Sont ainsi envisagées deux hypothèses distinctes. D'une part, les cas dans lesquels l'étranger souffre d'une maladie menaçant actuellement 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, les 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).

3.5. En l'espèce, le certificat médical daté du 23 avril 2012, sur lequel se base le médecin-conseil pour rendre son avis, stipule que le requérant souffre de « *décompensation anxio-dépressive grave avec risque suicidaire, nécessitant une prise en charge en psychiatrie* ». Il est précisé que l'intéressé a besoin d'un soutien régulier, d'entretiens psychiatriques et d'un traitement médicamenteux.

3.6. Or, en l'espèce, l'avis du médecin-conseil qui fonde la décision attaquée précise, s'agissant du 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, qu'« *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 9ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH* ».

En motivant de la sorte son avis, le médecin-conseil et la partie défenderesse à sa suite ont limité la portée 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. Un tel procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 3.4.

3.7. Il se déduit des considérations qui précèdent, qu'ainsi circonscrit, le moyen unique est fondé et suffit à emporter l'annulation de la décision d'irrecevabilité attaquée, sans qu'il soit par ailleurs besoin d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.8. L'argumentation développée dans sa note d'observations par la partie défenderesse ne permet pas d'énervier ce constat. Le Conseil observe en effet que le renvoi qu'elle y opère à la jurisprudence de la Cour EDH relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – 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 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.

3.9. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (le deuxième acte attaqué), il s'impose de l'annuler également dès lors qu'il constitue clairement l'accessoire de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour attaquée.

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

Article unique.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour pour motif médical et l'ordre de quitter le territoire qui en constitue le corollaire, pris tous deux le 22 janvier 2013, sont annulés.

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

Mme C. ADAM,
Mme E. TREFOIS,

présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM