



Arrêt

**n° 211 740 du 29 octobre 2018
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. EL JANATI
Rue Jules Cerexhe, 82
4800 VERVIERS**

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 juin 2015, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 18 mai 2015.

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 11 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 3 octobre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me N. EL JANATI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 5 mars 2014, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} 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).

1.2 Le même jour, le requérant a fait l'objet d'une arrestation pour vol simple, faux et usage de faux en écriture et port public de faux nom. Il a été incarcéré à la prison de Lantin du 6 mars 2014 au 24 mars 2014.

1.3 Le 24 mars 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Le 8 juillet 2014, cette décision a été retirée par la partie défenderesse. Par un arrêt n°139 860 du 27 février 2015, le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision, devenu sans objet.

1.4 Le 22 octobre 2014, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.1 irrecevable et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions ont été retirées par la partie défenderesse le 1^{er} avril 2015. Par un arrêt n°151 934 du 8 septembre 2015, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, devenu sans objet.

1.5 Le 18 mai 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.1 irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 28 mai 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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 13/05/2015 (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, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne[.]

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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 4 et 15 de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la directive 2004/83/CE), des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, du « principe général de droit imposant à l'Administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause et sans connaître

d'erreur manifeste d'appréciation », du « principe de prudence et de minutie », ainsi que du « principe général de droit de la défense ».

Elle soutient notamment que « s'il ressort du rapport précité que le Médecin Conseil a examiné la réalité de l'existence « *d'un risque vital* » pour la vie du requérant, la teneur de ce document, ne permet toutefois pas de vérifier si ce Médecin a examiné si, à tout le moins, l'affection dont souffre le requérant n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitements inhumains ou dégradants dans son chef, à la lumière des éléments mentionnés dans les documents médicaux produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. [Qu]'il n'apparaît nullement du rapport médical du Médecin Conseil qu'il a exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter de la [loi du 15 décembre 1980], la partie défenderesse en a déduit indûment, que l'autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur base de l'article 9ter de la [loi du 15 décembre 1980]. [Que] pour la partie adverse, la violation de l'article 2 (droit à la vie) et de l'article 3 de la CEDH sont indissociables. [Qu]'en effet, s'il est impossible de concilier les traitements inhumains et dégradants, une éventuelle violation des droits à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance. [Qu]'il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la [loi du 15 décembre 1980], le législateur a entendu contraindre la partie adverse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avèrent [sic] plus étendues [sic] que celui découlant de la Jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. [Qu]'ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le législateur a prévu des hypothèses spécifiques. [Qu]'à la lecture du §1^{er} de l'article 9ter comporte en effet trois types de maladie qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base des dispositions lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir : [...] celles qui entraînent un risque réel pour la vie ; [...] celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ; [...] celles qui entraînent un risque réel de traitements inhumains ou dégradants. [Qu]'il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « *pour la vie* » du demandeur puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses. [Que] la motivation de la décision attaquée et du rapport médical ne permet toutefois pas de vérifier si ce Médecin a examiné, si, à tout le moins, la pathologie invoquée par le requérant n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque inhumain ou dégradant dans son chef. [Que] si le raisonnement du Médecin Conseil peut éventuellement conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraînerait un risque réel pour la vie, le rapport ne permet toutefois pas de déduire automatiquement que ladite maladie n'entraînerait pas pour le requérant un risque de traitements inhumains ou dégradants ou un risque réel pour son intégrité physique. [Que] l'article 9ter de la [loi du 15 décembre 1980] ne se limite pas au risque de décès. [Que] partant, le rapport médical du 20.10.2014 ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si la pathologie invoquée par le requérant ne permet pas d'entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitements inhumains ou dégradants. [Que] partant, le Médecin Conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter de la [loi du 15 décembre 1980] ».

3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4^o, 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 9ter, § 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 9ter, § 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 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 : la 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.

3.1.2 En l'espèce, dans un certificat médical typé daté du 28 janvier 2014 - sur lequel se base notamment le médecin conseil de la partie défenderesse pour rendre son avis -, le médecin du requérant a notamment indiqué que celui-ci souffre, de « cécité totale œil droit – (Prothèse) + Troubles psychologiques [dus] aux circonstances de la lésion ».

Le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 13 mai 2015 repose, quant à lui, sur les constats suivants : « *il ressort que la pathologie (PEV déstructuré à droite et normal à gauche (AV œil gauche à 10/10) qui serait secondaire à un traumatisme direct par jet de pierre le 14.12.2007 ; énucléation, éviscération et prothèse de l'œil droit le 25.10.2012 et dépression réactionnelle) figurant dans l'historique médical ne met pas en évidence :*

- *De menace directe pour la vie du concerné :*

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. Le traitement qui consistait en une énucléation + éviscération de l'œil droit et mise en place d'une prothèse oculaire a été réalisé. La cécité totale de l'œil droit est séquellaire : le requérant est monoptalme - œil gauche avec une acuité visuelle de 10/10 et un examen tout à fait normal de l'œil gauche.

o L'état psychologique du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë ayant nécessité une prise en charge, en urgence dans une structure psychiatrique quelconque.

- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné ».*

Le médecin conseil en conclut « *qu'il n'est manifestement pas question 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 (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 ».*

Il ressort de l'avis du médecin conseil précité que celui-ci a pris en compte l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant et a déduit, de cette constatation, qu'il n'existait pas de « *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* », sans s'expliquer plus avant sur le fait que les pathologies du requérant ne présentent pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. De même, la partie défenderesse a considéré, dans la première décision attaquée, « *[qu']il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13/05/2015 (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, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ». Il s'en déduit que le médecin conseil et la partie défenderesse ont estimé devoir réduire le champ d'application 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.

Le Conseil estime toutefois que ce procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 3.1.1, et que le médecin conseil et, partant, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.2 L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « [e]n l'espèce, la partie défenderesse et le médecin conseil utilisent les termes précis de la loi, contrairement à ce qu'affirme la partie requérante. Elle ne restreint donc aucunement le champ d'application de l'article 9 ter de la loi mais examine au contraire si l'on se trouve dans une des différentes hypothèses visées par cette disposition. De plus, elle a pu à juste titre faire référence à l'article 3 de la CEDH lorsqu'elle examinait si la partie requérante risquait de subir un traitement inhumain et dégradant en cas d'absence de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine », ne peut pas être suivie, d'une part, en raison des développements qui précèdent et, d'autre part, dès lors qu'elle ne constitue qu'une motivation *a posteriori* de la première décision attaquée afin d'en pallier les lacunes, ce qui ne saurait être admis.

3.3 Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à emporter l'annulation de la première décision attaquée. 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.

3.4 L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant, constituant la seconde décision attaquée et étant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, 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 décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, 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^{er}

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 18 mai 2015, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

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

M.A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A.D.NYEMECK

S. GOBERT