



Arrêt

**n° 212 529 du 20 novembre 2018
dans l'affaire X III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître T. DESCAMPS
Rue de la Régence 23
1000 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 F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 septembre 2012.

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 24 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 18 octobre 2018.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, la requérante assistée par Me P. HUGET *loco* Me T. DESCAMPS, avocat, et Me A. PAUL *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 23 mars 2011, l'administration communale de Jette a délivré une déclaration d'arrivée à la requérante.

1.2. Le 24 août 2011, celle-ci a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter 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 »), déclarée recevable le 12 octobre 2011 et complétée le 17 avril 2012. Le 20 septembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a délivré à la requérante un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour :

« Madame [M. M. S.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Congo (Rép. Dém.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 23.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D v. United Kingdom).

Le médecin de l'OE ajoute qu'au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans le certificat médical type (CMT) mentionné ci-avant ainsi que dans les autres documents médicaux fournis ne mettent pas en évidence de menace directe pour la vie de la concernée ni d'état de santé critique ni de stade très avancé de la maladie.

Le médecin de l'OE conclut qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Dès lors,

1) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

2) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.*

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. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

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

° l'intéressée 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'intéressée n'est pas autorisée au séjour :

Une décision de refus de séjour (non-fondé 9ter) a été prise en date du 20.09.2012; »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un second moyen pris de l'« excès de pouvoir, [l']erreur manifeste d'appréciation, [la] violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers et de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ainsi que du principe général de bonne administration ».

2.2. Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur les dispositions visées au moyen et fait notamment valoir « [...] qu'à la lumière du certificat médical nettement circonstancié, rédigé par un spécialiste, le médecin traitant de l'étrangère, et les documents médicaux subséquents, il est évident que la maladie dont souffre celle-ci entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, vu qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays de provenance. Que de plus, le fait que, souffrant d'une maladie psychique, elle n'a personne pouvant l'aider en République Démocratique du Congo, ainsi que le fait qu'elle est sans ressource financière, ne contribuent pas à améliorer sa situation. [...] Qu'il n'apparaît pas non plus que la Partie Adverse a pu vérifier si l'infrastructure hospitalière requise pouvant soigner la pathologie de l'intéressée existe, et qu'à supposer même que celle-ci existe effectivement, quod non, encore faut-il examiner si ces soins sont accessibles financièrement, s'agissant d'un pays, la République Démocratique du Congo, où il n'existe aucune caisse de sécurité sociale assurant les dépenses

médicales. Qu'étant en défaut de ce faire, il est clair que le retour de la Requérante dans son pays d'origine, la République Démocratique du Congo, l'expose à un traitement inhumain et dégradant. [...] ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le moyen, le Conseil rappelle que 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. 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 (ci-après : la 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^{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 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.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que cela 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 E.D.H., 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 pas la réfutation détaillée 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.

3.2. En l'occurrence, à la lecture des pièces versées au dossier administratif, le Conseil observe que, à l'appui de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2 du présent arrêt, la requérante a produit un certificat médical type, établi le 4 août 2011, dont il ressort que celle-ci souffre de psychose paranoïde avec symptomatologies physiques et hallucinatoires.

L'acte attaqué est, quant à lui, fondé sur un avis médical, établi par le fonctionnaire médecin, le 23 août 2012, sur la base des éléments médicaux produits, lequel, après avoir considéré que « *le certificat médical produit à l'appui de la demande est suffisant et de nature à rendre un examen clinique superflu* », apporte la conclusion suivante :

« La requérante est âgée de 40 ans et originaire de RDC.

Elle présente une psychose chronique de type schizophrénique avec une forte connotation paranoïde.

Il n'y a pas de handicap justifiant la présence de la famille ou d'un tiers auprès de la requérante.

Une psychose traitée ne constitue pas une contre-indication à un voyage. La requérante a d'ailleurs fait le voyage RDC-Belgique avec sa pathologie.

Aucun document médical ne signale une incapacité à travailler.

Ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la GEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D v. United Kingdom).

Au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans le certificat médical type (CMT) mentionné ci-avant ainsi que dans les autres documents médicaux fournis ne mettent pas en évidence :

- *De menace directe pour la vie de la concernée. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. L'état psychologique évoqué de la concernée n'est pas confirmé par des mesures de protection.*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme bien compensé vu les délais d'évolution.*

Dès lors, je constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. ».

3.3. Le Conseil observe que l'avis médical ainsi établi par le fonctionnaire médecin 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 E.D.H., pour en conclure qu'« *il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* ».

Par ailleurs, le fonctionnaire médecin n'a pas examiné la disponibilité et l'accessibilité du traitement suivi par la requérante et décrit dans le certificat médical type.

Cette analyse est confirmée par la motivation de la décision querellée, dans laquelle la partie défenderesse déduit de l'avis du fonctionnaire médecin que :

« 1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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. ».

A cet égard, s'agissant du point 2) de cette conclusion, le Conseil relève, d'une part, que ce constat ne ressort nullement de l'avis médical. D'autre part, le Conseil s'interroge quant à l'intérêt qu'aurait un examen visant à déterminer s'il existe « un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans [le] pays d'origine », dès lors que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 exige au contraire de déterminer s'il existe un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsque le traitement n'est pas disponible ou accessible dans le pays d'origine.

Il n'apparaît dès lors nullement que le fonctionnaire médecin ait vérifié si la pathologie dont souffre la requérante n'atteint pas le degré minimal de gravité requis, pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant cette dernière à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir, en substance, que le fonctionnaire médecin a motivé à suffisance son avis médical, au regard de la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'application de l'article 3 de la CEDH, et que la décision querellée ne viole donc pas l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu au point 3.1.1 du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour E.D.H. – 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 E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le second moyen, tel que circonscrit au point 2.2, pris de la violation de l'article 9ter 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 aspects du moyen ni le premier moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire du premier acte attaqué, 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. L'acte attaqué étant annulé 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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 septembre 2012, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS