



Arrêt

n° 225 077 du 22 août 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
Avenue de Fidevoye 9
5530 YVOIR

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 la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 octobre 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 23 août 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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 21 septembre 2018 prise en application de l'article 39/73 de la loi précitée.

Vu la demande à être entendue du 4 octobre 2018.

Vu l'arrêt n° 223 425 du 28 juin 2019

Vu l'ordonnance du 16 juillet 2019 convoquant les parties à l'audience du 6 août 2019.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier du 20 mars 2012, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 115 décembre 1980 en raison de l'état de santé de la seconde partie requérante (ci-après la requérante).

Cette demande a été déclarée recevable le 3 juillet 2012.

Le 20 juillet 2012, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis concernant la situation médicale de la requérante.

En date du 23 août 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour des requérants en même temps que des ordres de quitter le territoire.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire délivré à la première partie requérante (ci-après le requérant) constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour (premier acte attaqué)

« Madame [la partie requérante] 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'intéressé 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 l'Arménie, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 20.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet 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).

De plus le médecin indique qu'au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies figurant dans le certificat médical type (CMT) ainsi que les pièces jointes ne représentent pas de menace directe pour la vie de la concernée ni un état de santé critique.

Dès lors, le médecin de l'O.E 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 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 type 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 souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.*

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 la décision de l'ordre de quitter le territoire (second acte attaqué)

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

O2 :l'intéressé 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 : une décision de refus de séjour(non-fondé 9ter) a été prise en date du 23.03.2012 »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un deuxième moyen « *de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 3 de la CEDH.* »

Dans une première branche, la partie requérante critique le rapport du médecin-fonctionnaire et estime que ce dernier ajoute à la loi en ce qu'il considère que la maladie de la requérante ne répond pas aux conditions requises au motif que son état de santé n'est pas critique, sur la base d'une jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme relativement à l'article 3 de la CEDH.

Elle fait valoir que tant l'article 3 de la CEDH que l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se réfèrent au « *traitement inhumain et dégradant* » mais qu'aucune de ces deux dispositions ne parle d'un seuil critique de la maladie.

Dans une deuxième branche, elle relève que le médecin conseil a estimé que le risque vital de la requérante n'était pas engagé parce que sa vie n'est pas mise en danger.

Elle rappelle les termes de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, selon lesquelles, un droit de séjour pourra être octroyé à l'étranger 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* » (la partie requérante souligne)».

Elle estime que selon cette disposition « *le risque réel de subir un mauvais traitement au vu de l'article 3 de la CEDH doit s'apprécier non seulement au regard de la nature de la maladie, mais également de la disponibilité des soins et traitements dans le pays d'origine ou dans le pays de séjour* ».

Elle précise à ce propos que si le risque vital de la requérante n'est pas engagé, c'est parce qu'elle se trouve en Belgique où elle bénéficie des soins médicaux nécessaires et adéquats, alors que cela ne sera vraisemblablement pas le cas en Arménie.

Elle en conclut que le médecin-conseil et à sa suite la partie défenderesse ne pouvaient se contenter d'examiner l'état médical de la requérante en Belgique mais devaient également s'assurer qu'elle pourrait être soignée correctement dans son pays d'origine.

3. Examen des moyens d'annulation

3.1. L'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la Loi 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, § 1er, alinéa 1er, 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 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 (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 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 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, 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.

3.2. Le Conseil rappelle, par ailleurs, que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer ceux-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.

3.3. En l'espèce, la partie requérante reproche notamment au médecin fonctionnaire de ne pas avoir apprécié, dans son avis médical du 20 juillet 2012, le risque encouru par la requérante de subir un traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine.

A cet égard, le Conseil relève que le médecin-conseil, dans son avis médical du 20 juillet 2012 conclut 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).*

Au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies figurant dans le certificat médical type (CMT) mentionné ci-avant ainsi que les pièces jointes ne représentent pas :

- De menace directe pour la vie de la concernée.

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

o L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par de examens probants. Le risque suicidaire mentionné est théoriquement inhérent à toute dépression, même lorsque traitée. La mention reste autrement dit de caractère hypothétiques et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

La littérature médicale préconisant, entre autres, les thérapies d'exposition en imagination ou in vivo, une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre-indique pas médicalement un retour vers ce pays.

[....]

- 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.

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° 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 ».

3.4. Le Conseil observe que le rapport médical ainsi établi par le médecin-conseil 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 EDH, pour en conclure que « *la maladie ne répond manifestement pas à 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 du dit Article* »

Il n'apparaît dès lors nullement que le médecin-conseil ait vérifié, en premier lieu, si la maladie de la première partie requérante n'atteint pas, en elle-même, le degré minimal de gravité requis pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant la partie requérante à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence.

Les observations formulées par la partie défenderesse dans sa note quant à la correspondance entre l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et celle de l'article 3 de la CEDH « *qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitement inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif* » n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu au point 3.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – 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 EDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le deuxième moyen est fondé en ses deux premières branches et suffit à emporter l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant, constituant l'accessoire de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour susmentionnée, 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 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 1er

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 23 août 2012, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

présidente de chambre,

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO,

greffière assumée.

La greffière,

La présidente,

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

E. MAERTENS