



Arrêt

**n° 226 605 du 25 septembre 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître BASHIZI BISHAKO
Avenue Louise 441/13
1050 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 la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 mai 2013, par X, qui déclare être de nationalité philippine, 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 27 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 22 août 2019 convoquant les parties à l'audience du 18 septembre 2019.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. TOMAYUM WAMBO loco Me BASHIZI BISHAKO, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN loco Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant a déclaré être arrivée en Belgique le 17 mai 2009, sous le couvert d'un visa Schengen valable jusqu'au 18 mai 2009.

1.2. Le 11 juin 2009, le requérant a introduit une demande de prolongation de son visa.

Le 18 juin 2009, la partie défenderesse a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire.

Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 34 962 du 27 novembre 2009.

1.3. Par courrier daté du 13 janvier 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la 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). Cette demande a été complétée par courrier du 1^{er} février 2012.

1.4. Le 27 septembre 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 10 avril 2014, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

[Le requérant] invoque l'application de l'article 9ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci relève dans son rapport du 27.07.2012 que le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable. Vu ce défaut, les certificats médicaux produits à l'appui de la demande ne permettent pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1.

Il n'y a dès lors pas lieu d'effectuer une recherche quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux en Philippines.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé de votre Registre des Etrangers pour « perte de droit au séjour ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« 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 autorisée au séjour; une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 27.09.2012. »

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré notamment de la violation 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 la motivation des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du devoir de minutie, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Relevant que « le médecin conseiller de la partie [défenderesse] indique que le dossier médical du requérant 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 », elle reproduit un extrait de l'arrêt n° 26565/05 du 27 mai 2008 de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) et soutient que cet arrêt « et surtout l'opinion dissidente des trois juges présentent un réel intérêt par rapport au cas du requérant ». Elle fait valoir à cet égard que le requérant « est également infecté par le virus de l'immunodéficience humaine (virus du sida) mais dont l'état s'est également stabilisé grâce aux médicaments qu'il prend quotidiennement » et que « en cas d'expulsion vers les Philippines, sa qualité et son espérance de vie pâtiraient de cette expulsion et que même s'il ne se trouve pas actuellement dans un état critique, il y a des fortes considérations humanitaires impérieuses qui tendent à démontrer

que sa mort serait précitée [sic] notamment faute pour lui de bénéficier des soins médicaux sur place [...] ». Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation « en estimant inutile de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité aux Philippines ».

2.2.1. En l'espèce, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1, 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, 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 (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, 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.

Le Conseil rappelle également 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 qu'il est amené à effectuer, 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.

2.2.2. En l'occurrence, à la lecture des pièces versées au dossier administratif, le Conseil observe que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt, le requérant a fait valoir qu'il « souffre d'une affection chronique d'une gravité particulière, susceptible de mettre sa vie en danger à défaut d'une prise en charge médicale adéquate », affection qui requiert « un suivi infectieux, neurologique, cardiologique et dermatologique, un examen régulier des T4, un traitement préventif des maladies opportunes et le cas échéant, une mise sous HAART, ainsi que la proximité d'un hôpital spécialisé ». Il a également souligné que « ces traitements et suivis ne peuvent être interrompus sous peine de menacer [s]a vie » et qu'ils « ne sont pas disponibles ou, en tous cas, pas accessibles, aux Philippines ».

Il relève en outre que le requérant a notamment produit un certificat médical type, établi le 28 novembre 2011, duquel il ressort qu'il souffre d'une affection « HIV+ avec évolution rapide (1 an) -> T4 bas (160mm³) nécessitant traitement », que le traitement consiste en « Kivexa/Norvir/ [illisible] », qu'il fait suite à un premier traitement « modifié < altération fonct. rénale), et que sa durée prévue est « à vie ». Il en ressort également qu'en cas d'arrêt du traitement, les conséquences et complications éventuelles en seraient « la mort », que l'évolution et le pronostic de la pathologie sont « excellent[s] si traitement continué/suivi médical », et que le requérant nécessite un suivi consistant en « laboratoire et consultation spécialisée » et ce, quatre fois par an.

Le premier acte attaqué est, quant à lui, fondé sur un avis du médecin conseil de l'Office des étrangers, daté du 27 juillet 2012 et joint à cet acte, qui mentionne que :

« [...] *Le patient présente une infection par le virus de l'immunodéficience humaine, infection qui ne présente aucun risque vital immédiat.*

En effet, au vu des rapports médicaux en ma possession, je constate que la pathologie mentionnée dans les certificats médicaux ne met pas en évidence :

- *De menace directe pour la vie du concerné: aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
- *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.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé.*

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.)

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 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 ».

2.2.3. 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 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* »

Or, en l'occurrence, s'il ne peut être contesté que la pathologie du requérant n'est pas actuellement une maladie menaçant sa vie ou une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, force est cependant de constater que le certificat médical type susvisé, annexé à la demande met en évidence, d'une part, qu'en l'absence de traitement et de suivi adéquats, les conséquences seraient « la mort », et d'autre part, que le requérant a besoin d'un traitement médicamenteux consistant en « Kivexa/Norvir/ [illisible] », et ce pour une durée « à vie ». Ces informations médicales tendent à démontrer que le requérant risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement et de suivi adéquats pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine.

A cet égard, le Conseil estime qu'il ne ressort nullement de l'avis du fonctionnaire médecin que les risques de décès en cas d'arrêt du traitement, ainsi que la nécessité d'un traitement médicamenteux, pour une durée à vie, ont été prises adéquatement en compte par la partie défenderesse. Au contraire, il ressort de la motivation de cet avis que ce médecin n'a pas effectué un examen attentif et soigneux du cas d'espèce, ni examiné s'il existe dans le pays d'origine du requérant un traitement adéquat pour les pathologies de ce dernier, dans la mesure où il se borne à faire valoir que « *le patient présente une infection par le virus de l'immunodéficience humaine, infection qui ne représente aucun risque vital immédiat* » et 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* ». Le Conseil estime que les seuls constats précités ne permettent pas à suffisance de comprendre les raisons pour lesquelles le fonctionnaire médecin aboutit, *in fine*, à la conclusion qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. En effet, le médecin conseil de la partie défenderesse s'est contenté de vérifier, en substance, si le requérant souffrait d'affections présentant un risque vital, un état de santé critique ou un stade très avancé de la maladie, limitant de la sorte son analyse à la première des deux hypothèses envisagées par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (cf point 2.2.1.). Partant, le Conseil ne peut que constater que les motifs de l'avis du fonctionnaire médecin ne sont pas suffisants au regard des éléments invoqués par le requérant.

Il résulte de ce qui précède que le rapport du fonctionnaire médecin ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si la pathologie invoquée n'était pas de nature à entraîner un risque réel pour l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine. Ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter précité.

2.2.4. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations n'est pas de nature à renverser les considérations qui précèdent dans la mesure où celle-ci se limite à établir, en substance, que la référence au seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la Cour EDH, était justifiée, en telle sorte que la décision attaquée serait correctement motivée.

Pour le surplus, le Conseil renvoie aux développements faits au point 2.2.1. et dont il ressort que le contrôle des pathologies auquel le législateur a astreint la partie défenderesse, est plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse, en termes de note d'observations.

2.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen, pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation du premier acte attaqué.

2.4. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant, constituant l'accessoire de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, susmentionnée, il s'impose de l'annuler également.

3. Débats succincts.

3.1. Les débats succincts suffisent 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.

3.2. 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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 27 septembre 2012, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier,

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK

N. CHAUDHRY