



Arrêt

n° 226 846 du 30 septembre 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : X

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

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 juin 2013 par Monsieur X, qui déclare être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 2 mai 2013.

Vu le titre Ier *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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance n° X du 6 juin 2013 portant détermination du droit de rôle.

Vu l'ordonnance du 4 avril 2019 convoquant les parties à l'audience du 30 avril 2019.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me M. SAMPERMANS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, 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 est arrivé en Belgique le 10 août 2000 et a introduit une demande d'asile le 18 août 2000, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 137.486 rendu par le Conseil d'Etat en date du 23 novembre 2004.

1.2. Le 6 octobre 2003, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée le 28 juin 2005.

1.3. Le 27 septembre 2005, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée le 10 décembre 2007.

1.4. Le 27 février 2008, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée le 15 juin 2012.

1.5. Le 22 septembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée le 20 décembre 2010.

1.6. Le 1^{er} mars 2012, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 15 mai 2012. Il s'est vu également délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13), notifié le 6 juillet 2012.

1.7. Le 9 octobre 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée recevable en date du 26 février 2013. Il a été mis en possession d'une attestation d'immatriculation, modèle A, en attendant une décision de fond concernant sa demande.

1.8. En date du 2 mai 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une décision déclarant non fondée la demande précitée du 9 octobre 2012.

Cette décision qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter 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.

Monsieur [G.M] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Ukraine.

Dans son avis médical du 25.04.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé 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.

Dès lors, le médecin de l'OE 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.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, l'Ukraine.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Ukraine.

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 ».

1.5. A la même date, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Cette décision qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

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

02°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 (Non fondé 9ter) prise en date du 02.05.2013 ;

☐ *en application de l'article 74/14, §3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 06.07.2012. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend notamment un premier moyen libellé comme suit : « *Schending van de zorgvuldigheidsplicht juncto de motiveringsplicht* » (traduction libre : « *violation du devoir de précaution et de l'obligation de motivation* »).

2.2. Il déclare qu'il souffre du syndrome de stress post-traumatique et de dépression à la suite d'événements survenus dans son pays d'origine ; qu'il a produit un certificat médical daté du 27 septembre 2012 de son psychiatre, lequel a confirmé le diagnostic de la pathologie dont il souffre.

Il fait observer que le médecin fonctionnaire a considéré, à partir des certificats médicaux produits à l'appui de la demande, 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 Cour européenne des droits de l'homme, qui exige une affection représentant un danger de mort compte tenu de l'état de santé critique ou du stade très avancé de la maladie.

Il reproche à la partie défenderesse de motiver sa décision sur la base de l'article 3 de la CEDH, alors que sa demande d'autorisation de séjour avait été introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, lequel a un champ d'application beaucoup plus large que l'article 3 de la CEDH, dès lors qu'il établit des conditions moins strictes pour la régularisation médicale. Il fait valoir que l'article 9^{ter} de la Loi pose la condition énoncée au paragraphe 1^{er} comme suit : « *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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

Le requérant en conclut que la motivation de la décision attaquée ne suffit pas pour rejeter sa demande de séjour conformément à l'article 9^{ter} de la Loi, lequel accorde une plus large protection par rapport à l'article 3 de la CEDH.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9^{ter}, §§ 1^{er} et 3, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est notamment rédigé comme suit :

« § 1^{er}. 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

[...]

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.

[...]

§ 3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

[...]

4° 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 ».

3.3. Le Conseil rappelle aussi que lors de l'insertion de l'article 9^{ter} dans la Loi, le législateur de la loi du 15 septembre 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH, disposition conventionnelle dont l'article 9^{ter} reprend d'ailleurs la formulation ; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» – c'est-à-dire à ce point grave – qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant. (Voir : CE, n° 228.778 du 16 octobre 2014)

Les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9^{ter} précité dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du législateur de ne viser que «les étrangers réellement atteints d'une maladie grave» et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de «manque manifeste de gravité» de la maladie, et de remédier à l'«usage impropre» qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale. (cfr. notamment *Doc.parl.* Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4)

3.4. Le Conseil rappelle, toutefois, que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut

pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir* : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (*voir* : CE 16 octobre 2014, n° 228.778).

A cet égard, la Cour E.D.H. souligne que la protection de l'article 3 de la CEDH ne se limite pas aux étrangers confrontés à « un risque imminent de mourir », mais bénéficie également à ceux qui risquent d'être exposés à un « déclin grave, rapide et irréversible » de leur état de santé en cas de renvoi, ce qu'il revient en priorité aux États de déterminer à l'aide de procédures adéquates, impliquant une évaluation qui doit porter sur le degré de souffrance qu'engendrerait l'absence de traitement adéquat et sur la possibilité effective d'accéder à un traitement adéquat dans le pays d'origine. (Cour E.D.H., 13 décembre 2016, Paposhvili c. Belgique)

Il convient enfin de rappeler que depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9^{ter} de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.5. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse rédigé le 25 avril 2013 sur la base des pièces médicales et certificats médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

A cet égard, le Conseil rappelle qu'une motivation par référence est conforme aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée à condition que l'avis auquel il est fait référence soit reproduit in extenso dans l'acte attaqué ou ait été porté à la connaissance de son destinataire au plus tard le jour de la notification de l'acte qui cause grief, tel est le cas en l'occurrence.

3.6. Le Conseil constate, à la lecture de l'avis médical précité, que le médecin fonctionnaire examine le dossier médical du requérant à travers trois rubriques rédigées comme suit :

« Histoire clinique

Le requérant est en Belgique depuis une dizaine d'années. Il a introduit après les procédures classiques d'asile et de régulations humanitaires, une succession de

demande 9^{ter} sur la base d'une pathologie d'origine psychique. La présente et dernière demande est basée sur un seul certificat du Pr VAN GOOL, psychiatre, qui, dans un certificat médical du 27.09.2012, mentionne que l'intéressé présente dans ses antécédents un traumatisme crâniocérébral dont la gravité et l'ancienneté ne sont pas précisées. Il présenterait également des troubles auditifs réduisant l'audition à 30 % à gauche et 40 % à droite. Ces chiffres ne sont pas confirmés par l'existence d'un audiogramme. La pathologie actuelle de l'intéressé est l'existence d'un état de stress post-traumatique et d'une dépression. Des tendances suicidaires seraient rapportées par le médecin. Le traitement comporte des médicaments psychotropes ainsi qu'un suivi psychothérapeutique. La durée du traitement est indéterminée. L'intéressé n'a pas été hospitalisé. En cas d'arrêt du traitement, le risque suicidaire peut survenir. Le médecin évoque par ailleurs l'existence d'une tentative dans le passé qui n'est pas mentionnée dans les antécédents et dont la gravité ne semble pas avoir nécessité une hospitalisation.

Discussion

Notons que l'intéressé vit en Belgique depuis 2000 et qu'il n'a introduit une demande 9^{ter} qu'en 2008, ce qui ne corrobore pas l'existence d'un état de stress post-traumatique. Aucun élément clinique, ni observation de trouble du comportement ne viennent étayer les diagnostics du médecin psychiatre. Par rapport à la dernière demande 9^{ter}, aucun élément déterminant nouveau n'est relevé et aucun degré de gravité n'est évoqué. Le risque suicidaire mentionné par le médecin psychiatre ne peut pas être identifié par des symptômes probants, ni par des antécédents psychiatriques personnel ou familial. Il est évident qu'un précédent de tentative suicidaire sérieux aurait dû justifier à tout le moins une hospitalisation, ce qui ne n'est pas le cas.

Conclusion

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).

D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Dès lors du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, je constate qu'il n'est pas question d'une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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 ».

3.7. S'il ressort de l'avis médical précité du 25 avril 2013 que le médecin fonctionnaire a examiné la réalité de l'existence d'un risque « réel » pour la vie ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique du requérant, force est de constater que la teneur de cet avis médical et, à fortiori la motivation de la décision attaquée, ne permet pas de vérifier que ce médecin a examiné si, à tout le moins, la pathologie dont souffre le requérant n'est pas de

nature à entraîner un risque réel de subir, en cas de retour dans son pays d'origine ou de résidence, un traitement inhumain ou dégradant contraire à l'article 3 de la CEDH, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire si la pathologie n'est pas soignée. Il appartenait dès lors au médecin fonctionnaire d'examiner l'existence et l'accès aux soins du requérant dans son pays d'origine. En effet, il ne ressort nullement de l'avis médical précité du 25 avril 2013 que le médecin fonctionnaire a effectué un examen circonstancié de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du requérant dont la pathologie et le traitement suivi en Belgique ont pourtant été clairement identifiés dans le certificat médical type du 27 septembre 2012 produit par le requérant à l'appui de sa demande, lequel a pourtant été examiné par le médecin fonctionnaire, ainsi qu'il l'indique dans l'avis médical précité du 25 avril 2013. En effet, il ressort dudit certificat médical type que le requérant souffre de diverses pathologies et qu'il suit actuellement un traitement constitué de quatre médicaments clairement identifiés.

Partant, le Conseil estime que la motivation de la décision entreprise, fondée sur l'avis médical précité de son médecin conseil, est insuffisante et méconnaît par conséquent la portée de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi.

3.8. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, dans la mesure où elle se contente de soutenir, en substance, que *« le médecin conseil de la partie défenderesse, en affirmant que la maladie de la partie requérante ne répond pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée considère que les pièces médicales mises à sa disposition ne permettent pas de conclure que la partie requérante souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique »*.

3.9. En conséquence, en tant qu'il dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle et de l'article 9^{ter} de la Loi, le premier moyen est fondé et il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.10. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée pris à l'égard du requérant, qui constitue le second acte attaqué par le présent recours et qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée, le Conseil considère, dans la mesure où il résulte de ce qui précède qu'il y a lieu d'annuler la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, qu'il y a également lieu de l'annuler.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

6. Dépens.

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

Article 1^{er}.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, ainsi que l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 2 mai 2013 à l'encontre du requérant, sont annulés.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

M.-L. YA MUTWALE