



Arrêt

n° 228 613 du 7 novembre 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : chez Maître V. NEERINCKX, avocat,
Akkerstraat 6A,
9140 TEMSE,

Contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et, désormais, par la Ministre des Affaires sociales, de la Santé publique, de l'Asile et de la Migration.

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 avril 2013 par X, de nationalité angolaise, tendant à l'annulation de « la décision du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile, dd. 05.03.13, notifiée au requérant le 15.03.13, dans laquelle sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'art. 9ter de la Loi du 15 décembre 1980 a été déclarée non-fondée ».

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 mémoire en réponse et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 septembre 2019 convoquant les parties à comparaître le 22 octobre 2019.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE *loco* Me V. NEERINCKX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *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 4 mai 2009, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 8 mai 2009. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 11 février 2010. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 43 774 du 25 mai 2010.

1.2. Le 19 octobre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 30 avril 2010.

1.3. Le 15 septembre 2013, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Wevelgem, laquelle a été déclarée irrecevable le 27 janvier 2014 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.4. Le 15 septembre 2014, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 30 septembre 2014 mais rejetée le 20 octobre 2014. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 197 371 du 28 décembre 2017.

1.5. En date du 5 mars 2013, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du 19 octobre 2009, notifiée au requérant le 15 mars 2013.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *MOTIF* :

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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'Angola, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 26.02.2013, le médecin de l'O.E. indique :

« *Au regard du dossier médical, il apparaît qu'il n'y a pas :*

- 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. L'état psychologique évoqué du concerné n'est confirmé ni par des mesures de protection ni par des examens probants.

- 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 perm et 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).

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

2. Exposé du premier moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend notamment un premier moyen de « *la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

2.2. Il relève, à la lecture de l'article 9ter précité, que ce dernier permet au Ministre de rejeter une demande dans le cas où le fonctionnaire médecin a constaté, dans son avis, que l'étranger ne souffre pas 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.

Ainsi, il déclare qu'il n'est prévu nulle part que le médecin doit évaluer la maladie dans le cadre de l'article 3 de la Convention européenne précitée, seule l'évaluation dans le cadre de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 est prévue. Ainsi, la maladie qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 est décrite de manière précise et claire dans la disposition précité même.

Il constate que la définition de la maladie dans l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 est manifestement plus étendue que la situation qui peut donner lieu à une violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée. Ainsi, pour qu'il y ait violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée, il faut un « *risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la*

maladie », ce qui implique une condition d'urgence. Or, cette condition d'urgence n'est pas posée par l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Il souligne que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 tend à garantir un traitement médical pour les étrangers souffrant d'une maladie qui 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.

De plus, il déclare que, pour l'évaluation de la maladie dans le cadre de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, il ne peut être référé au seuil de gravité de l'article 3 de la Convention européenne précitée dès lors que les deux dispositions ont des champs d'application différents.

En effet, l'article 3 de la Convention européenne précitée n'est pas complémentaire à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 de sorte que la jurisprudence concernant ledit article 3 de la Convention européenne précitée ne peut pas servir pour l'interprétation « *c.q. la définition de la notion « maladie » dans l'article 9ter de la Loi des Etrangers* ». Dès lors, il estime qu'il n'y a pas de base légale pour adapter « *c.q. limiter la définition de la maladie dans l'article 9ter de la Loi des Etrangers au seuil de gravité requis par l'art.3 CEDH* ». A cet égard, il fait référence aux arrêts n° 93 964 du 19 décembre 2012 et n° 107 504 du 17 décembre 2012.

Il relève que le médecin conseil se réfère, dans son avis, au seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne précitée, ce qui forme une interprétation « *c.q. une définition manifestement fautive de la notion « maladie » de l'article 9ter § 1^{er}* ». Dès lors, en ce que la décision attaquée se fonde principalement sur l'avis du médecin conseil, la décision violerait l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Par ailleurs, il relève l'absence d'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et du suivi dans son pays d'origine.

Il prétend que même si le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne précitée peut être invoqué pour l'examen sous l'angle de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, la seule conclusion qu'il n'existerait pas de menace directe pour la vie de l'intéressé, ni un état de santé critique, ni un stade très avancé de la maladie, ne suffit pas pour conclure qu'il n'y aurait pas de violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée. Il fait, à nouveau, référence à l'arrêt n° 107.504 du 17 décembre 2012.

3. Examen du premier moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du premier moyen, l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée 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 précitée 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 n°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 n°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 n°229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter de la loi précitée 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 n°229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi précitée du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de cette même 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-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'espèce, il ressort du dossier administratif que le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales en date du 19 octobre 2009 et a déclaré souffrir d'une nécrose aseptique des têtes fémorales pour lesquelles un traitement à base d'antalgiques et d'anti-inflammatoires est requis. Il apparaît également que les conséquences en cas d'arrêt du traitement sont assez graves et consistent en une aggravation de la situation au niveau des têtes fémorales ou encore en la mise en place immédiate d'une prothèse au niveau de la hanche.

Dans son avis du 26 février 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a déclaré qu'« *au regard du dossier médical, il apparaît qu'il n'y a pas :*

- *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. L'état psychologique évoqué du concerné n'est confirmé ni par des mesures de protection ni par des examens probants.*
- *Un état 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 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).

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 telle que visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base dudit article ».

En termes de requête, le requérant fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir considéré que la protection offerte par l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 est plus étendue que celle offerte par l'article 3 de la Convention européenne précitée. Ainsi, Il souligne que l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 tend à garantir un traitement médical pour les étrangers souffrant d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou encore 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. Partant, la partie défenderesse aurait méconnu la portée de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Le Conseil constate qu'il ne ressort pas clairement de la décision attaquée et de l'avis médical la fondant, que la partie défenderesse a bien pris en compte ces deux hypothèses spécifiques prévues à l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, à savoir le risque réel pour la vie ou l'intégrité physique et le risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au pays d'origine ou de résidence. Partant, la partie défenderesse a méconnu la portée de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine - il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision attaquée de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de la décision attaquée, rendue en l'espèce, ne permet pas de comprendre pour quel(s) motif(s) la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois a été rejetée, en sorte qu'il y a atteinte à l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980. Il en est d'autant plus ainsi au vu des conséquences liées à un arrêt du traitement du requérant, telles que mentionnées *supra*.

Les éléments invoqués dans la note d'observations ne sont pas de nature à énerver le raisonnement développé *supra*.

3.3. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du premier moyen, pris de la violation de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du premier moyen ni le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. 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. La décision attaquée étant annulée 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 de rejet de la demande d'autorisation fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 5 mars 2013, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.