

Arrêt

n° 245 108 du 30 novembre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Maître C. DIONSO DIYABANZA, avocat,
Rue des Alcyons 95,
1082 BRUXELLES,

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de
la Simplification administrative, et désormais, par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et
la Migration

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

Vu la requête introduite le 24 novembre 2017 par X, de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision prise par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration en date du 13 septembre 2017 de déclarer irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur 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, introduite le 28 avril 2017 ainsi que : - l'ordre de quitter le territoire pris à son encontre en date du 13 septembre 2017 qui en est le corollaire ».

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 30 octobre 2020 convoquant les parties à comparaître le 23 novembre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 6 août 2012, la requérante est arrivée sur le territoire belge et a sollicité la protection internationale le lendemain. Cette procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 27 février 2013, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 105 662 du 24 juin 2013.

1.2. Le 3 juillet 2013, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'encontre de la requérante.

1.3. Le 5 mai 2014, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 3 septembre 2014 et assortie d'un ordre de quitter le territoire et d'une interdiction d'entrée de deux ans. Le recours contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 234 109 du 17 mars 2020 et à cette même date, la partie défenderesse a procédé au retrait de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée.

1.4. Le 28 avril 2017, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.5. Le 12 septembre 2017, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.6. En date du 13 septembre 2017, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, notifiées à la requérante le 25 octobre 2017, constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

« **MOTIF:**

Article 9ter §3 – 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 12.09.2017 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

« **Ordre de quitter le territoire**

Il est enjoint à Madame:

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 7 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé partiel du premier moyen d'annulation.

2.1.1. La requérante prend un premier moyen, portant principalement sur la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 9 ter § 1^{er}, alinéa 1^{er} et §3, 40 ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause* ».

2.1.2. Elle rappelle les termes de l'article 9ter, §§ 1^{er} et 3, de la loi précitée du 15 décembre 1980. Elle fait également référence aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'à la notion de « *traitement adéquat* » mentionné dans la disposition précitée qui vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* ».

Elle précise que pour être adéquats au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement appropriés à la pathologie concernée, mais également suffisamment accessibles à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Par ailleurs, la lecture de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 révèle en réalité trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Elle ajoute que le texte même de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « *pour la vie* » du demandeur puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

Elle mentionne l'arrêt n°135 037 du 12 décembre 2014 pris en Assemblée générale et dont il ressort que le champ d'application de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 est autonome par rapport à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Elle précise que cette dernière disposition constitue une norme supérieure à la loi précitée du 15 décembre 1980 et prévoit éventuellement une protection moins étendue, mais ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette même loi.

Elle constate que la décision attaquée ne lui permet pas de comprendre en quoi les pathologies dont elle souffre ne répondent pas manifestement à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la disposition précitée dès lors qu'il n'y a dans le dossier administratif aucune évaluation de l'existence d'un traitement adéquat d'une gastrite à HP résistant, échec du traitement d'éradication de première ligne, traitée par Pylora, d'une métaplasie intestinale, d'une incontinence urinaire d'urgence sévère sur vessie instable, des ménorragies importantes sur myomes sous muqueux, de protrusion discale L4-L5 et L5-S1 importante, et des crises hémorroïdaires sévères et récurrentes.

3. Examen du premier moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du premier moyen, l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit, quant à lui, 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°s 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 (cf. CE 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme, 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 précitée 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°s 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales 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, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, ainsi que précisé ci-dessus. La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales 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°s 225.632 et 225.633). L'article 53 de la Convention précitée laisse aux Etats parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

3.2. Par ailleurs, l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la 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'intéressée.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre aux destinataires 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, il ressort du dossier administratif que la requérante souffre d'une gastrite à HP résistant, d'une suspicion de métaplasie intestinale, d'une incontinence urinaire d'urgence sévère sur vessie instable, de ménorragies importantes sur myomes sous muqueux, de protrusions discales L4-L5

et L5-S1 et de crises hémorroïdaires sévères récidivantes, pathologies pour lesquelles un traitement médicamenteux à base de pantomed, de ditropan, de bisacodyl et enfin d'algostase, d'ibuprofen et de suppo hydrocortisoné-lidocaïne (ces trois derniers seulement si cela s'avère nécessaire). Il apparaît également que la requérante a besoin d'un suivi chez un médecin traitant, un gastro-entérologue, un gynécologue et un kinésithérapeute. Enfin, les certificats médicaux mettent en avant les conséquences en cas d'arrêt du traitement, à savoir des ulcères et un cancer gastrique, une incontinence urinaire incontrôlée, une anémie sévère sur ménorragies, une hernie discale lombaire ainsi que des hémorroïdes stade 4.

La requérante soutient en termes de requête introductive d'instance que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 révèle trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence. Il constate que cette disposition ne permet pas « *une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses. Dès lors, elle invoque une violation de l'obligation de motivation en ce qu'elle constate que la décision attaquée ne lui permet pas de comprendre en quoi les pathologies dont elle souffre ne répondent pas manifestement à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume*

A cet égard, il ressort clairement de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 12 septembre 2017 précité, que celui-ci a pris en compte l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante mais pas celle d'un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine. Constatant l'absence de menace directe pour la vie de l'intéressée ou d'un état de santé critique, il a estimé qu'il n'était pas nécessaire de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins dans son pays d'origine. Ainsi, le médecin conseil de la partie défenderesse ne se positionne pas expressément sur l'aspect de la demande ayant trait à l'existence d'un risque de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine de la requérante.

Si le constat selon lequel il n'y a pas de risque pour la vie ou l'intégrité physique pourrait, éventuellement, être raisonnablement tenu pour établi, sur la base des constats posés par le médecin conseil dans son avis, celui de l'absence d'un risque de traitement inhumain ou dégradant semble, par contre, être posé de manière péremptoire comme une simple conséquence de l'absence de risque vital.

Ce dernier constat posé par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis n'étant pas motivé à suffisance, force est de constater que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse ne répond pas aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées *supra*. Dans la mesure où cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour et en constitue le fondement indispensable et déterminant, la motivation de l'acte attaqué est insuffisante et inadéquate et la partie défenderesse méconnaît la portée de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Il en est d'autant plus ainsi au vu des conséquences que pourraient avoir l'absence de traitement dans le chef de la requérante, ainsi que cela a été rappelé *supra*.

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 9ter 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 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 l'avis du médecin conseil, rendu en l'espèce, ne permet pas de comprendre pour quelle(s) raison(s) il conclut à l'absence de risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine dans la mesure où cette conclusion se fonde sur une interprétation restrictive - et non valable - de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

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

3.5. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du premier moyen, pris de la violation de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, 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 premier moyen ou le second moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, second acte attaqué dans le cadre du présent recours, cet acte constitue le corollaire de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, premier acte attaqué dans le cadre du présent recours, en telle sorte qu'il convient de lui réserver un sort identique. Le premier acte attaqué ayant été annulé, il convient également d'annuler l'ordre de quitter le territoire.

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. 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 d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 septembre 2017, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente novembre deux mille vingt par :

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

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.