

Arrêt

n° 246 644 du 22 décembre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. de VIRON
Rue des Coteaux 41
1210 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 PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 02 juin 2020, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), 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 17 janvier 2018.

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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 9 juin 2020 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 21 octobre 2020.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. DE COOMAN loco Me I. de VIRON, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX 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.

La requérante, de nationalité congolaise, est arrivée en Belgique le 19 février 2009. Elle a introduit une demande de séjour 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 le 16 mars 2009, laquelle a été rejetée le 11 février 2011. Le 18 avril 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 13 mars 2013, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 4 avril 2013, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour introduite le 18 avril 2012 sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été annulée par l'arrêt n° 179.701 rendu par le Conseil le 19 décembre 2016. Le 17 janvier 2018, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour introduite le 13 mars 2013, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

S'agissant du 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.

Madame [M.K.], Julienne 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'intéressée 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 le Congo pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 04.01.2018 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivis nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. »

S'agissant du deuxième acte attaqué :

« MOTIF DE LA DECISION :

(...)

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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 :

(...)

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 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 de la première branche du premier moyen d'annulation.

La partie requérante prend un premier moyen tiré de la violation « des articles 9ter et 62 §2 de la loi du 15 décembre 1980 ; (...) des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs ; (...) des articles 3, 8 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales, (...) de l'article 4 et 7 de la Charte des Droits fondamentaux de l'Union européenne ; (...) de l'article 20 du Traité du fonctionnement de l'Union Européenne ; de l'article 2 et 3 de la Directive 2004/38 lu à la lumière des dispositions précitées ; (...) de l'article 43 du code de déontologie médicale du 3.05.2018 ; (...) des articles 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patients ; (...) du principe général de bonne administration ; plus particulièrement des principes de prudence et minutie, (...) du principe général du Droit de l'Union européenne des droits de la défense et du droit d'être entendu, et particulièrement du principe audi alteram partem ; erreur manifeste dans l'appréciation des faits ; violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause ».

Dans une première branche du moyen, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, « en estimant dans son avis,

dans la rubrique « Traitement actif actuel », que « L'aide apportée par sa fille (...) peut être pris en charge en RDC par des soins journaliers à domicile ou, en cas de nécessité, en maison protégée ». Elle met en exergue que le médecin de la requérante a, à plusieurs reprises mentionné dans ses certificats médicaux l'importance de la présence de la fille de la requérante auprès de celle-ci. Elle précise que le Dr « V. », emploie le terme « uiterst belangrijk », qu'elle traduit par « extrêmement importante ». Par ailleurs, elle fait remarquer que rien ne permet d'affirmer que le genre de structure dont fait part la partie défenderesse existe dans le pays d'origine de la requérante. Elle estime par conséquent que le médecin conseil contredit le médecin de la requérante et fait encore grief à ce dernier de donner un avis sans l'avoir examiné. Après avoir rappelé des notions générales relatives notamment à la déontologie médicale, la partie requérante estime que « la décision attaquée est mal motivée en fait et en droit, et doit être annulée. »

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du moyen en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la Directive 2004/38. Le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008). Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient, dans sa requête, d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait les articles 2 et 3 de la Directive 2004/38. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition et de ces principes.

La partie défenderesse estime également que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation « de l'article 20 TFUE et des articles 4 et 7 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE ». A cet égard, le Conseil observe que dans la mesure où l'acte attaqué est pris sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré qu'il s'agit d'une mesure entrant dans le champ d'application du droit de l'Union. Le moyen est donc irrecevable en ce qu'il est pris de la violation « de l'article 20 TFUE et des articles 4 et 7 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE ».

Elle excipe également de l'irrecevabilité du moyen en ce qu'il est pris de la violation de l'article 43 du code de déontologie médicale du 3 mai 2018. Le Conseil estime que le code de déontologie ne constitue pas un moyen de droit pertinent, applicable en l'espèce. En effet, le Conseil ne peut que constater que le médecin conseil de la partie défenderesse n'intervient pas comme prestataire de soins à l'égard de la partie requérante dont le rôle est d'établir un diagnostic, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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 ». Dès lors, la norme de droit susmentionnée, en ce qu'elle ne s'applique qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient, apparaît infondée eu égard aux circonstances de fait de l'espèce. Il en va de même pour l'avis n°65 du Comité consultatif de bioéthique de Belgique. Partant le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation du code de déontologie médical, et dudit avis n°65.

La partie défenderesse estime enfin que la partie requérante ne peut se prévaloir de la violation des articles 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits des patients. Le Conseil rappelle à cet égard qu'il ne lui appartient pas de se prononcer sur les éventuelles fautes déontologiques de l'un ou l'autre praticien, mais de vérifier si la partie défenderesse a adéquatement motivé la décision querellée au regard des éléments mis en sa disposition. Partant, le moyen est déclaré irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits des patients.

3.2. Sur le reste du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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, § 1er, alinéa 1er, 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).

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, § 1er, alinéa 1er, 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 la partie 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, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - il en est d'autant plus ainsi 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.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 4 janvier 2018, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 15 mars 2013, et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'

« épisodes de psychose paranoïaque chronique »

Il constate également que le médecin conseil conclut que

« Du point de vue médical nous pouvons conclure que la psychose paranoïaque chronique n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en RDC ».

Il observe à cet égard que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération tous les éléments de la cause en estimant que « l'aide apportée par sa fille (structure, toilette, préparation des repas, administration, prise du médicament) peut être prise en charge en RDC par des soins journaliers à domicile ou, en cas de nécessité, en maison protégée » et met en évidence que rien ne permet d'affirmer que cette alternative existe dans le pays d'origine.

A cet égard, le Conseil observe à l'instar de la partie requérante d'une part qu'il ressort des certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour que l'aide de la fille de la requérante est nécessaire voire indispensable (certificats du Dr. [W.V.] du 29/05/2013 et du 05/10/2017) et d'autre part que la lecture du dossier administratif ne permet pas de s'assurer de l'existence d'une alternative à la prise en charge journalière exécutée par la fille de la requérante en Belgique, qu'il s'agisse de soins journaliers ou de « maison protégée ». Le Conseil constate également que la partie défenderesse, en termes de note d'observations, reste muette sur cette question.

3.4. Partant, il résulte de ce qui précède que la motivation de l'acte querellé est insuffisante et ne répond pas aux prescrits des dispositions précitées, notamment les articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980.

3.5. Quant au second acte attaqué, s'agissant d'un ordre de quitter le territoire, constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il convient également de l'annuler.

4. Débats succincts.

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. Le recours en annulation étant accueilli par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. 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 une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 17 janvier 2018, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Article 3.

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux décembre deux mille vingt :

M. J.-C. WERENNE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE