



Arrêt

n° 248 052 du 25 janvier 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. CROKART
Rue de l'Emulation 32
1070 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration 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 8 juillet 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 12 mai 2020.

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 20 octobre 2020 convoquant les parties à l'audience du 30 novembre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. CROKART, 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.

Le 27 janvier 2012, le requérant a introduit une première demande de protection internationale, auprès des autorités belges. Cette demande a été clôturée négativement par le Conseil du contentieux des étrangers dans un arrêt n°94 464, rendu le 27 décembre 2012. Le 20 août 2012, un premier ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe13quinquies) a été pris par la partie défenderesse à l'encontre du requérant. Le 15 janvier 2013, un deuxième ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe13quinquies) a été pris par la partie défenderesse à l'encontre du requérant. Le 24 janvier 2013, le requérant a introduit une seconde demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette demande a été clôturée négativement par le Conseil dans un arrêt n°109 531, rendu le 10 septembre 2013. Le 7 mai 2013, un troisième ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe13quinquies) a été pris par la partie défenderesse à l'encontre du requérant.

Le 17 août 2013, le requérant a introduit une première 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. Le 11 février 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée. Le même jour, un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) ont été pris à l'égard du requérant. Il n'appert pas du dossier administratif que ces décisions aient été notifiées au requérant. Le 17 juin 2015, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision d'irrecevabilité prise par la partie défenderesse le 10 décembre 2015, et à un ordre de quitter le territoire pris à la même date. Le recours introduit contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 226 636 rendu par le Conseil le 26 septembre 2019. Le recours en cassation introduit contre cet arrêt est déclaré non admissible par l'ordonnance n°13.560 rendue par le Conseil d'Etat le 21 novembre 2019. Le 23 décembre 2019, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision de rejet et à un ordre de quitter le territoire pris par la partie défenderesse le 12 mai 2020, lesquels constituent les actes présentement attaqués et sont motivés comme suit :

S'agissant du premier acte :

« 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.

L'intéressé 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'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 le Congo (RDC), pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis, le 05.05.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivis requis sont disponibles au pays d'origine de M. [I.N.S.], que ces soins médicaux lui sont accessibles, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour au pays d'origine.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 :

« 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 :

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

2. Exposé de la seconde branche du moyen unique d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; des articles 20, 21, 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; des articles 3 et 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ; de l'article 15 de la Directive « Qualification » n° 2004/83/CE du 29 avril 2004 ; articles 10 et 11 de la Constitution ». Elle invoque également la violation « du principe de bonne administration, tels que les principes de minutie, de sécurité juridique, de légitime confiance ainsi que l'erreur manifeste d'appréciation. »

Après avoir rappelé des notions d'ordre théorique, la partie requérante, dans une première branche du moyen, reproche à la partie défenderesse l'appréciation effectuée partiellement par un attaché et non par un médecin fonctionnaire.

Dans une deuxième branche du moyen, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'analyser les pathologies du requérant de façon individuelle et distincte. Elle estime qu'il « ressort des documents médicaux que son état de santé s'est dégradé, et c'est bien les conséquences médicales de la combinaison des deux pathologies qui doivent être examinées ». Par ailleurs, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas mentionner certains médicaments sous la rubrique « traitement actif actuel », tels que « Totalip et du Clopidogrel lesquels sont mentionnés dans le certificat médical type établi le 13.05.2019 ». Elle estime que « le médecin conseil et la partie adverse commettent donc, à tout le moins, une erreur manifeste d'appréciation ».

3. Discussion.

3.1. 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 5 mai 2020, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'un

« accident vasculaire cérébral sylvien G en 2019 avec récupération quasi complète du déficit moteur ; la marche autonome sans aide est possible ; cardiopathie ischémique ayant bénéficié d'une cure d'occlusion de la coronaire D avec stenting en 2013 avec infarctus de type STEMI en 2019 ; Hypertension artérielle ; Dyslipidémie. »

Le Conseil observe que l'avis du médecin conseil mentionne comme traitements actifs actuels à la date du certificat médical type :

« Asaflow(acide acétylsalicylique), Efiend(prasugrel), Atozel(association de ezetimibe + atorvastatine), Coveram(association de perindopril + amlodipine), Tildiem (diltiazem), Pantomed (pantoprazole), kinésithérapie. »

Il relève encore que la partie requérante reproche au médecin-conseil, dans une deuxième branche du moyen, le fait de ne pas mentionner le Totalip et le Clopidogrel sous la rubrique traitement actuel.

Le Conseil constate, à l'instar de la partie requérante et à la lecture du dossier administratif que ces deux médicaments sont mentionnés dans le certificat médical type du 13 mai 2019. Pour le Clopidogrel, il est indiqué « à vie », et pour le totalip « à durée indéterminée ». Il constate également que ces médicaments n'apparaissent pas comme traitements actifs actuels dans l'avis du médecin conseil du 5 mai 2020.

Partant, le Conseil estime que c'est à bon escient que la partie requérante conclut dans sa requête à une motivation insuffisante et à une erreur manifeste d'appréciation. En effet, le Conseil observe à l'instar de la partie requérante que la partie défenderesse se réfère dans la première décision attaquée à un avis du médecin conseil incomplet car il ne prend pas en compte la totalité du traitement actif, qui ressort des différents certificats médicaux déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

A cet égard, le Conseil observe qu'en termes de note d'observations, la partie défenderesse fait valoir (pp.25-26), qu' :

« En ce que le requérant, dans la deuxième branche de son moyen, mentionne avoir invoqué dans sa demande que son traitement se composait notamment du Totalip et du Clopidogrel et que le médecin fonctionnaire n'en aurait pas tenu compte, l'argument manque en fait. Le médecin fonctionnaire a, en effet, pris en compte le certificat médical du « 13 mai 2019 » comme mentionné par le requérant en indiquant sous le chapitre concernant l'histoire clinique et certificats médicaux versés au dossier, ce certificat du Dr [H.] sous la dénomination « 13/08/2019(sous réserve car date peu lisible) ». Il n'en demeure pas moins que dans les deux certificats médicaux les plus récents, il n'est plus fait mention du Totalip et du Clopidogrel, le requérant restant d'ailleurs en défaut de démontrer qu'il suivrait, encore, à l'heure actuelle, ces traitements : (...) ».

Or, le Conseil estime que ces arguments n'énervent en rien le constat qui précède, d'une part car il s'agit d'une motivation a posteriori, et d'autre part, car le certificat médical type dont il est question indique expressément qu'il s'agit d'un traitement à vie pour l'un des médicaments et à durée indéterminée pour l'autre, comme rappelé ci-dessus.

Au regard de ce qui précède, la première décision querellée doit être annulée.

3.3. 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.

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

Article 1^{er}

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 mai 2020, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq janvier deux mille vingt et un :

| | |
|-------------------|--|
| 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