

Arrêt

n° 249 448 du 22 février 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. MAGUNDU MAKENGO
Avenue Louise 441/13
1050 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 1^{er} octobre 2020, par X, qui déclare être de nationalité angolaise, 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 24 avril 2020.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 novembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 21 décembre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me R. OMBA BUILA loco Me S. MAGUNDU MAKENGO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS 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 angolaise, arrivée en Belgique à une date indéterminée a introduit une demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le 26 février 2020 par courrier, laquelle a donné lieu à une décision déclarant celle-ci recevable mais non fondée rendue par la partie défenderesse le 24 avril 2020, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire pris à la même date. Ces décisions constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué

« Motif :

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'intéressée 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 l'Angola, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 17.04.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, 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 du requérant dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles en Angola.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

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

- **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 :

o 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. Question préalable.

Lors de l'audience du 21 décembre 2020, la partie requérante dépose une note complémentaire accompagnée de pièces d'actualisation de la situation médicale de la requérante, que la partie défenderesse demande d'écarter des débats.

S'agissant du premier acte attaqué, le Cour constitutionnelle a jugé que

« Lorsqu'il est saisi d'un recours dirigé contre la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, [le Conseil] agit en qualité de juge d'annulation, conformément à l'article 39/2, § 2, en cause, de la même loi. Dans le cadre de cette saisine, [le Conseil] effectue un contrôle de légalité de la décision attaquée en fonction des éléments dont l'autorité avait connaissance au moment où elle a statué; il n'est dès lors pas autorisé à prendre en considération les éventuels nouveaux éléments de preuve présentés devant lui par le requérant, ni à examiner la situation actuelle de ce dernier, c'est-à-dire au moment où il statue sur une éventuelle violation des articles 2 et 3 de [la CEDH], dans l'hypothèse où l'étranger concerné serait renvoyé dans son pays d'origine. [...] Pour examiner si cette disposition est violée, il faut toutefois prendre en compte l'ensemble des recours dont disposent les requérants, y compris les recours qui permettent de s'opposer à l'exécution d'une mesure d'éloignement vers un pays dans lequel, aux termes du grief qu'ils font valoir, il existe à leur égard un risque de violation de l'article 2 ou de l'article 3 de la [CEDH]. [...] ». (arrêt n° 186/2019 du 20 novembre 2019).

Après avoir relevé, notamment, que l'intéressé a, à tout moment, la possibilité d'introduire une nouvelle demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, si son état de santé a changé après l'introduction de son recours, et peut également introduire un recours en suspension d'extrême urgence contre une mesure d'éloignement, lorsque l'exécution de celle-ci devient imminente (points B.7 à 10), la Cour a conclu qu'

« Il résulte de ce qui précède que la personne dont la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a été rejetée et dont la situation médicale a évolué depuis la prise de décision de l'autorité bénéficie d'un recours effectif au sens de l'article 13 de la [CEDH] ».

Le Conseil estime, dès lors, ne pas pouvoir prendre en considération les pièces nouvelles, déposées à l'audience par la partie requérante, dans le cadre de son contrôle de la légalité du premier acte attaqué. S'agissant du deuxième acte attaqué, les pièces susvisées constituent également des éléments nouveaux, auxquels le Conseil ne peut avoir égard, dans le cadre de son contrôle de légalité.

3. A.- Exposé de la première branche du moyen relative au premier acte attaqué.

La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; des articles 7, 9ter et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme ; du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union européenne et en particulier du droit à être entendu repris à l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; de principes généraux de droit et plus particulièrement de celui d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles , d'une part et de l'autre, du principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer avec soin et minutie en tenant compte de tous les éléments pertinents et de la cause et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Dans une première branche du moyen, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir suffisamment motivé le premier acte attaqué au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs. Elle lui reproche notamment de s'appuyer d'une part sur « les informations non publique[s] MedCoi selon lesquelles les soins nécessaires à la requérante sont disponibles et accessibles en Angola, et d'autre part sur ses propres affirmations selon lesquelles, notamment, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie sans pour autant justement y indiquer par des éléments contenus dans le dossier de la requérante, des considérations de fait étayant la décision querellée et ce, à la lumière de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980. » (la partie requérante souligne). Elle reproche le fait de ne pas avoir énoncé « les éléments de fait ayant conduit à faire le lien entre le dispositif de la loi et l'hypothèse visée ». Elle étaye son argumentation en reproduisant un extrait de l'arrêt Hervy c/Etat Belge, n°133.451 rendu par le Conseil d'Etat le 2 juillet 2004, pour conclure « qu'eu égard aux pièces fournies par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, la décision attaquée, telle que motivée, a méconnu notamment les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs. »

3. B.- Exposé de la première branche du moyen relative au second acte attaqué

La partie requérante prend la première branche d'un moyen unique tiré de la violation « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, articles 7 et 74/13 de la loi du 15.12.1980, article 3 CEDH et du principe général de droit, plus particulièrement celui d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles, d'une part et de l'autre du principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir ».

La partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération son état de santé, et de s'être limitée à motiver sur base de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1°. Elle rappelle à cet égard que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 impose à la partie défenderesse dans le cadre de la prise d'un ordre de quitter le territoire de prendre en considération l'état de santé du requérant, ce que la partie défenderesse n'a pas fait en l'espèce. Elle critique la partie défenderesse d'avoir pris le second acte querellé « sans nullement avoir eu égard à une quelconque disposition plus favorable contenues

dans des traités internationaux, en l'occurrence, l'interdiction de tortures et des peines ou traitements inhumains ou dégradants telle qu'elle est rappelée par l'article 3 CEDH ; alors que la décision d'ordre de quitter le territoire doit être prise « sans préjudice de dispositions plus favorables contenues dans un traité international » ». Elle conclut que le caractère irrégulier du séjour ne saurait à lui seul justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans prendre en considération les articles 3 et 8 de la CEDH.

4. Discussion.

4.1.1. Sur le premier acte attaqué, 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.

4.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 17 avril 2020, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 26 février 2020, et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre de

«troubles neurologiques non spécifiés et non traités, dont le début remonte à une dizaine d'années ; notion d'hypertension artérielle non confirmée, non documentée et non traitée ; hyperthyroïdie u stade infra-clinique, non traitée »

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

« Aucun traitement n'est en cours à la date du certificat ! »

Le Conseil observe également que le médecin-conseil en conclut qu'

« étant donné qu'aucune des pathologies attestées ne fait l'objet d'un traitement, il est difficile de croire en la moindre gravité de la situation clinique de l'intéressée. Du point de vue médical, sur base des documents fournis par la requérante, nous pouvons conclure que les pathologies citées ci-dessus dont elle souffre depuis des années peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour. Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie de la requérante, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles en Angola. »

Le Conseil observe contrairement à ce qui est indiqué par le médecin-conseil dans son avis du 17 avril 2020 que le Dr [L.P.], dans le certificat médical type indique que la requérante souffre de « troubles neurologiques en aggravation, à explorer ; d'hypertension artérielle ; et d'hypothyroïdie »

Le Conseil constate également que le médecin de la requérante indique dans le certificat médical type que la requérante va recevoir un traitement en fonction du diagnostic (le Conseil souligne), qu'elle bénéficiera d'une chaise roulante s'il y a aggravation, qu'il doit lui être instauré un anti-hypertenseur, et qu'elle doit débiter un traitement par Lévothyroxine.

Le même certificat indique que des interventions et hospitalisations sont à prévoir en fonction des explorations à réaliser et que les traitements pour la tension et l'hypothyroïdie seront pris à vie.

Ce certificat indique que sans traitement, la requérante risque une aggravation des problèmes neurologiques, et des complications de l'hypertension et de l'hypothyroïdie ; que la requérante nécessite un suivi neurologique, une IRM, une ponction lombaire.

4.1.3. Le Conseil observe que dans sa note d'observations, la partie défenderesse met en exergue le fait que

« Le médecin fonctionnaire a, en effet, pu écarter tout risque pour sa vie ou son intégrité physique et tout risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour en observant que les soins dont la requérante a besoin sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. »

A cet égard, le Conseil estime que l'argumentation de la partie défenderesse n'énervé en rien le constat qui précède, dès lors qu'elle n'explique pas les raisons pour lesquelles elle ne prend pas en considération le fait que le médecin de la requérante a considéré que les problèmes neurologiques de la requérante étaient en aggravation et que le diagnostic n'était pas encore complètement établi et que selon celui-ci, serait prescrit un traitement adéquat.

4.1.4. Partant, le Conseil observe à l'instar de la partie requérante que les conclusions du médecin-conseil entrent en contradiction avec les informations déposées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour. En effet, il ressort de ces certificats que le diagnostic est encore incertain, et que les médecins, notamment le Dr [L.P.] examinent des pistes afin de trouver le diagnostic et le traitement adéquat. Par ailleurs, le Dr [L.P.] indique clairement une aggravation des troubles neurologiques, ce qui ne ressort nullement des conclusions du médecin-conseil.

Au regard de ce qui précède, et des éléments figurant au dossier administratif, le Conseil ne peut considérer comme raisonnable et compréhensible la motivation de l'acte attaqué. Par conséquent, le Conseil estime que le moyen pris en sa première branche est fondé et suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

4.1.5. Il résulte de ce qui précède que le premier attaqué doit être annulé

4.2.1. Sur le deuxième acte attaqué, le Conseil rappelle que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 dispose que

« Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. »

4.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que la motivation de l'ordre de quitter le territoire reste muette quant à l'état de santé de la requérante. Or la première décision attaquée, s'agissant du rejet d'une demande d'autorisation introduite en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est annulée par le présent arrêt. Partant sans prendre en considération l'état de santé, dont l'analyse telle qu'elle ressort de la motivation du premier acte attaqué viole les prescrits des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, la partie défenderesse viole l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

4.2.3. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen ainsi circonscrit suffit à justifier l'annulation du second acte attaqué.

5. Débats succincts.

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation peut 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 24 avril 2020, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux février 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