



Arrêt

n° 115 325 du 10 décembre 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à
l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 août 2013, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 28 juin 2013.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2013 convoquant les parties à l'audience du 21 novembre 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. ELLOUZE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 14 février 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.2. Le 28 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 22 juillet 2013, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

«Article 9ter §3 — 4° de la loi du 15 décembre 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 § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas 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 présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 17.06.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

Par conséquent, il n'est pas prouvé 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.

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

2. Objet du recours.

En termes de requête, la partie requérante sollicite la suspension et l'annulation de « la décision du 28/06/2013, déclarant sa demande d'autorisation de séjour provisoire introduite sur base de l'art. 9ter de la loi du 15/12/1980 irrecevable avec ordre de quitter le territoire [...] ».

Le Conseil observe, toutefois, que la partie requérante n'a pas joint un exemplaire de l'«ordre de quitter le territoire» visé à son recours, qu'un tel acte ne figure pas non plus parmi les pièces versées au dossier administratif et qu'à l'audience, interrogée sur l'existence de cet acte, la partie requérante déclare que l'objet essentiel de son recours est la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour.

Il en résulte qu'en ce qu'elle est dirigée à l'encontre de « l'ordre de quitter le territoire», la requête est irrecevable.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9 ter, « 4° », de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), ainsi que « du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit » et « du principe de bonne administration et plus particulièrement du principe de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause ».

La partie requérante fait, notamment, valoir « Que contrairement à ce qu'affirme le médecin de l'office [...] l'état de santé du requérant s'est aggravé ces derniers mois ce qui a nécessité son hospitalisation comme cela ressort du dernier rapport médical. Ceci démontre le caractère par trop abstrai[t] des critiques du médecin de l'office qui sans examen du requérant émet des supputations et des hypothèses du caractère bon du pronostic de la pathologie, en raison de la « non aggravation des symptômes » et ceci contre l'avis et l'appréciation des médecins qui suivent le requérant. [...] Attendu que ni l'avis du médecin de l'Office des étrangers ni les motifs invoqués par l'Office ne font une analyse du dossier médical pour vérifier si l'éloignement du territoire de la requérante pourrait entra[î]ner un risque réel pour l'intégrité physique ni si cet éloignement n'entra[î]ne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. [...] Contrairement à ce qu'affirme la décision et le rapport du médecin conseillé, le médecin traitant de la requérante précise que sans les traitements et le suivi médical, dont bénéficie actuellement la requérante [sic.], il existe un risque de passage à l'acte [...] ».

3.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

Le § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être 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'examen de la recevabilité de la demande d'autorisation de séjour par la partie défenderesse et son médecin conseil ne les dispensent nullement du respect, dans le cadre légal spécifique dans lequel ils sont amenés à se prononcer, du principe de bonne administration en vertu duquel il leur incombe de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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.

3.3. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 17 juin 2013 et joint à cette décision, lequel indique qu' *« il apparaît que les pathologies figurant dans le certificat médical type (CMT) datant du 07.02.2013 et qui mentionne : état anxiodépressif majeur chronique et état de stress post-traumatique chronique (PTSD) ne mettent pas en évidence :*

- De menace directe pour la vie du concerné.

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. Pas de notion d'hospitalisation.

o L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'une période aiguë ou d'une période d'aggravation particulière ayant nécessité une prise en charge urgente quelconque.

Le risque de passage à l'acte suicidaire évoqué, est inhérent à toute dépression, même lorsqu'elle est traitée mais n'est pas concrétisée dans le dossier : pas de notion de suicide ou de tentative de suicide documentée ; cet élément reste autrement dit de caractère purement hypothétique.

Remarquons que depuis décembre 2010, plus de 2 ans et demi après la prise en charge par le Psychiatre traitant, tant pour « l'état anxiodépressif » que pour « l'état de stress post-traumatique », n'a pas dû être renforcé ou maximalisé ; les symptômes ne sont donc pas aggravés dans le temps, preuve que le pronostic de la pathologie est bon, que son évolution a été simple et contrairement à ce qu'affirme le psychiatre traitant, les pathologies du requérant ne constituent pas en soi un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ; ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant ».

[...]

- 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.

[...] ».

3.4. Le Conseil relève toutefois, à l'examen du dossier administratif, que le requérant a actualisé sa demande d'autorisation de séjour à plusieurs reprises, en produisant,

notamment, un certificat médical type, daté du 10 juin 2013, mentionnant que le requérant « est actuellement hospitalisé au Centre Hospitalier Psychiatrique de Liège depuis fin avril 2013 suite à l'aggravation des symptômes anxio-dépressifs ». Force est toutefois de constater qu'il ne ressort ni de la décision attaquée ni du dossier administratif que les éléments énoncés dans ce certificat médical ont été pris en considération par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son rapport.

3.5. Or, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1er, de la loi du 15 décembre 1980, dispose, en ses alinéas 3 à 5, que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Il rappelle également que le demandeur d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 dispose d'une faculté d'actualisation de sa demande, ce qui a été confirmé dans un arrêt du Conseil d'Etat n° 222.232 du 24 janvier 2013, prononcé dans le cadre d'une affaire relative à une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, comme en l'espèce, dans le cadre duquel le Conseil d'Etat s'est exprimé comme suit : « *s'il ne pourrait être reproché à l'autorité de ne pas tenir compte d'éléments qui n'auraient pas été portés à sa connaissance, le demandeur est tenu d'actualiser sa demande s'il estime que des éléments nouveaux apparaissent, tandis que si tel n'est pas le cas, l'autorité se prononce sur la base des informations dont elle dispose mais ne peut pour autant reprocher au demandeur de ne pas avoir actualisé sa demande* ».

3.6. Dès lors, au vu des considérations qui précèdent, le Conseil estime qu'il incombait au médecin conseil de la partie défenderesse de se prononcer sur la base de l'ensemble des éléments médicaux dont il disposait, *quod non*. Partant, la décision attaquée ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux soumis par la partie requérante.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations, ne peut suffire à énerver les considérations qui précèdent.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris, notamment, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Article 1.

Article 2.

N. RENIERS