

Arrêt

**n° 100 176 du 29 mars 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 décembre 2012, par x, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 19 novembre 2012.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 26 février 2013.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me ISTAZ-SLANGEN loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en 2004.

1.2. Le 14 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, et le 30 mars 2012, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise. Le recours introduit à l'encontre de cette décision semble toujours pendant.

1.3. Le 23 septembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 19 novembre 2012, une décision de rejet de la demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise par la partie défenderesse.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

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 1986 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 l'Algérie, pays d'origine du requérante (sic).

Dans son avis médical remis le 26.10.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli, fermé), le médecin de l'OE affirme que, manifestement, ce dossier ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Dès lors, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Les recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins s'avèrent sans objet.

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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique « [...] de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, ainsi que de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, de l'article 6 du Code Judiciaire, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

Dans un premier grief, elle reprend au préalable la conclusion du médecin conseil émise dans son rapport. Elle rappelle ensuite que dans l'arrêt n°92 258 du 27 novembre 2012, le Conseil de céans a rappelé que le paragraphe 1^{er} de l'article 9 ter de la Loi révèle trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition, et notamment, qu'elle ne permet pas à 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. Or, elle argue que le médecin fonctionnaire n'a pas distingué ces trois types de risques, déduisant de l'absence de risque vital et de risque pour l'intégrité physique, l'absence de risque de traitement inhumain ou dégradant. Elle considère dès lors que la décision querellée, qui renvoie à l'avis du médecin conseil, est constitutive d'une erreur manifeste, qu'elle n'est pas correctement motivée, et qu'elle méconnaît l'article 9 ter de la Loi.

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier grief du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9 ter de la Loi précise ce qui suit :

« § 1er. 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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.

{...} »

3.1.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la Loi, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9ter révèle en effet 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.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9 *ter* 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.

3.1.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, 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 sont soumis.

3.1.4. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui conclut que « *Le patient présente diverses affections chroniques. Nous ne relevons actuellement aucun caractère de gravité ni menace vitale. En effet, au vu des rapports médicaux en ma possession, je constate que les pathologies mentionnées ne mettent pas en évidence :*

- *De menace directe pour la vie du concerné : [...]*
- *Un état de santé critique. [...]*
- *Un stade très avancé de la maladie. [...]*

[...].

Dès lors, je constate que dans ce cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1er, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. »

Or, à tout le moins, s'agissant des pathologies dont souffre le requérant, le Conseil relève que celui-ci avait fourni à l'appui de sa demande des certificats médicaux types, du 16 juillet 2010 et du 23 juillet 2010, qui renseignaient la nécessité de suivre un traitement médicamenteux à durée indéterminée, et précisait qu'un arrêt dudit traitement entraînerait une aggravation des symptômes.

Le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a également souligné que « *Le dernier rapport médical mentionnait un traitement par :*

« - Hypolipémiant : Crestor [...]

- Antidépresseur : Efexor [...]

- Antalgique : Valtran [...]

- Bronchodilatateurs : Serevent [...], Flixotide [...] »,

qu'il n'a nullement remis en cause la nécessité de celui-ci, et qu'il n'a pas davantage contredit l'appréciation, par le médecin du requérant, des conséquences d'un arrêt du traitement, étant précisé que la seule indication selon laquelle « [...] *Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné* » ne permettrait en tout état de cause pas de comprendre les raisons de cette position au regard du certificat médical produit par le requérant.

S'avère ainsi pour le moins stéréotypée et inadéquate, au vu des éléments produits par le requérant, la motivation de la décision qui indique que « *Dans son avis médical remis le 26.10.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que, manifestement, ce dossier ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.*

Dès lors, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. Les recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins s'avèrent sans objet ».

Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas de saisir les raisons pour lesquelles la demande d'autorisation de séjour formulée par le requérant a été déclarée non fondée.

Ensuite, le Conseil observe qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, le médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9 ter de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès.

Ainsi, outre le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas examiné si le risque pour la vie du requérant pouvait résulter d'un arrêt du traitement médical prescrit, le Conseil doit constater que le rapport du médecin conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef. Ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9 ter précité.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet de son médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

Aussi, le Conseil constate que l'argument de la partie défenderesse, développé en termes de note d'observations, selon lequel « *Vu la grande importance de la CEDH et de la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme relative à la question si un séjour doit être octroyé pour des raisons médicales graves, ce seuil élevé est par conséquent déterminant pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* », n'est pas de nature à énerver les développements qui précèdent.

En conséquence, le premier grief du moyen unique est, en ce sens, fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. La décision attaquée étant annulée 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

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 19 novembre 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf mars deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,
étrangers

Président F. F., juge au contentieux des

Mme C. CLAES ,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. CLAES

C. DE WREEDE