



Arrêt

**n° 100 288 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 novembre 2012 par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 octobre 2012.

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 22 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 14 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me K. BLOMME, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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.

1.1. Le 6 août 2012, les requérants ont 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 8 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, décision qui a été notifiée aux requérants le 17 octobre 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 01.10.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que t'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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 ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'obligation de motivation matérielle, des principes du raisonnable et de bonne administration, et du devoir de soin.

Elle soutient en substance que la motivation de la décision attaquée est « caduque » et que cette décision méconnaît l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en ce qu'elles ne visent qu'une maladie présentant un risque pour la vie, sans motiver la raison pour laquelle il n'est pas question en l'espèce d'une maladie présentant un risque pour l'intégrité physique. Elle conteste également la déduction tirée du constat de l'absence d'une maladie présentant un risque vital.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation matérielle.

Elle soutient à cet égard en substance que la motivation de la décision attaquée est inadéquate pour les raisons développées dans le premier moyen et soutient que la partie défenderesse a méconnu son devoir de soin en n'examinant pas la disponibilité des soins requis dans le pays d'origine des requérants.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'obligation de motivation matérielle, des principes du raisonnable et de bonne administration, du devoir de soin et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH).

Faisant valoir que le certificat médical, sur lequel repose la demande d'autorisation de séjour des requérants, indique que l'arrêt du traitement suivi pourrait mener à une « psychose » ou à un risque de suicide, et que la motivation de la décision attaquée se limite à renvoyer à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, elle soutient qu'aucune réponse n'est donnée à la question de l'évolution de la pathologie en cas de retour dans le pays d'origine, alors que les problèmes psychiques du requérant sont liés

aux événements vécus dans ce pays, qu'il n'y existe aucun traitement adéquat et qu'il y a dès lors risque de mauvais traitements au sens de l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion.

3.1.1. Sur les premier et troisième moyens, réunis, 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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

La lecture du paragraphe susmentionné révèle donc 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 9ter 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.

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* ».

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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision querellée se fonde sur un rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 1^{er} octobre 2012 et joint à cette décision, lequel indique, notamment, que la maladie du premier requérant « *ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article* », dans la mesure où « *Le certificat médical type [...] datant du 25.07.2012 ne met pas en évidence :*

- De menace directe pour la vie du concerné :

aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.

- 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. [...]* », motivation qui se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui fait reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé « la raison pour laquelle il n'est pas question en l'espèce d'une maladie présentant un risque pour l'intégrité physique », alors qu'il ne ressort ni des termes de la requête ni du dossier administratif qu'un tel risque ait été invoqué, lors de l'introduction de la demande d'autorisation de séjour. En effet, force est de constater que, dans le certificat médical type visé dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, le médecin traitant du requérant a indiqué, à la question de savoir quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt de traitement, « aggravation de psychonévrose et passage en vraie psychose – l'état susceptible d'avoir des conséquences graves pour le patient », sans s'expliquer plus avant sur lesdites conséquences.

En outre, la circonstance que, sous un point intitulé « conclusion », ledit médecin a indiqué, notamment, que « l'expulsion du patient pouvait actuellement constituer un risque réel pour son intégration psycho-physique et pour sa vie [...] » n'est pas de nature à modifier ce constat, ledit risque n'ayant été envisagé que dans l'hypothèse de l'expulsion du requérant, *quod non* en l'espèce, la décision attaquée n'étant assortie d'aucune mesure d'éloignement.

Quant à l'affirmation selon laquelle « le certificat médical, sur lequel repose la demande d'autorisation de séjour des requérants, indique que l'arrêt du traitement suivi pourrait mener à une « psychose » ou à un risque de suicide [...] », force est de constater, d'une part, que le risque de psychose a été rencontré par le médecin conseil de la partie défenderesse, qui a indiqué à cet égard que « *L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.[...]* », motivation qui n'est pas contestée par la partie requérante et, d'autre part, que le risque de suicide allégué ne ressort nullement du certificat médical type produit à l'appui de la demande, en sorte que le moyen manque en fait à cet égard.

S'agissant du risque allégué de violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle, qu'en toute hypothèse, l'examen, au regard de cette disposition, de la situation d'un étranger faisant l'objet d'une mesure d'éloignement, dont la demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée de ladite mesure et non au moment de sa délivrance (dans le même sens : C.E., arrêts n° 207.909 du 5 octobre 2010 et n° 208.856 du 29 octobre 2010). Le moyen est dès lors prématuré à cet égard.

3.2. Sur le deuxième moyen, le grief fait à la partie défenderesse d'avoir « méconnu son devoir de soin en n'examinant pas la disponibilité des soins requis dans le pays d'origine des requérants », n'est pas de nature à justifier l'annulation de l'acte attaqué, la partie requérante n'ayant pas utilement contesté le motif selon lequel « [...] *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. [...]* », en sorte que cette question, qui relève de l'examen, inutile en l'espèce

compte tenu de ce qui précède, de la disponibilité des soins dans le pays d'origine, apparaît dénuée de pertinence.

3.3. Il relève de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 unique.

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

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

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS