



Arrêt

n° 100 900 du 15 avril 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X,
2. 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 6 février 2013, par X, tous les deux de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise le 18 décembre 2012.

Vu le titre I^{er} 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 13 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 9 avril 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, 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 G. VAN WITZENBURG 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 requérant est arrivé en Belgique le 2 novembre 2009 et a introduit une demande d'asile le 3 novembre 2009. A l'issue de la consultation du dossier HIT EURODAC, il s'est avéré que les empreintes digitales du requérant ont été enregistrées auprès des autorités slovaques le 7 septembre 2009. Une demande de reprise en charge du requérant a été adressée aux autorités slovaques le 26 novembre 2009 qui ont marqué leur accord. Le 8 décembre 2009, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26^{quater}) a été prise à l'encontre du requérant. Une décision de maintien dans un lieu déterminé a également été prise le même jour.

1.2. Entretemps, le 1^{er} décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable le 8 janvier 2010.

1.3. Le 11 janvier 2010, il a été reconduit en Slovaquie sous escorte.

1.4. La requérante est arrivée en Belgique le 21 mai 2012 avec ses deux enfants, mineurs d'âge et a introduit une demande d'asile. Cette procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise le 16 juillet 2012 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. Le recours introduit auprès du Conseil a donné lieu à une annulation par l'arrêt n° 90.998 du 5 novembre 2012. Une nouvelle décision négative a été prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 11 décembre 2012.

1.5. Le 30 septembre 2012, le requérant est revenu en Belgique et a introduit une nouvelle demande d'asile le 1^{er} octobre 2012. Cette procédure a été clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire a été prise le 11 décembre 2012 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. Le recours introduit le 8 janvier 2013 contre cette décision est toujours pendant.

1.6. Le 21 décembre 2012, un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile a été pris à rencontre des requérants.

1.7. Par courrier du 17 novembre 2012, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.8. En date du 18 décembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants une décision déclarant irrecevable leur demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

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

« Motif:

Article 9^{ter} §3 - 4° 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 15/12/1980), 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 17.12.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte 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'intéressée 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 de la requérante 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)¹

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 de la (des) affection(s) dont est atteinte l'intéressée, de sorte que

cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée 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 type² fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 2004/183/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Le requérant fournit également avec sa demande 9ter une autre pièce médicale afin d'étayer son état de santé. Or, cette annexe ne peut être prise en considération étant donné que le Certificat Médical type joint avec la demande 9ter ne fait aucune référence à cette pièce médicale et cette dernière n'est pas établie sur le modèle requis par l'art. 9ter, § 1er de la loi du 15.12.1980, et publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 modifiant l'AR du 17.05.2007

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

¹ CEDH, 20 décembre 2011, *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique*, §§ 81-83: « (...) La Cour n'est, par ailleurs, pas sans ignorer, ainsi qu'en attestent, s'il en est besoin, les certificats médicaux produits devant les autorités internes et devant elle, que, comme toutes les personnes atteintes par le VIN dans sa situation, priver la requérante de ces médicaments aura pour conséquence de détériorer son état de santé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme.

82. Toutefois, la Cour a jugé que de telles circonstances n'étaient pas suffisantes pour emporter violation de l'article 3 de la Convention. Dans l'affaire *N.* précitée, la Grande Chambre a en effet estimé que « le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant la requérante connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 » et que « l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier (les) disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde pour les Etats contractants » (§ 42).

83. Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement. Dans l'arrêt *D.* précité, la Cour a tenu compte du fait que le taux de CD4 du requérant était inférieur à 10, que son système immunitaire avait subi des dommages graves et irréparables et que le pronostic à son sujet était très mauvais (§§ 13 et 15) pour conclure que le requérant était à un stade critique de sa maladie et que son éloignement vers un pays qui n'était pas équipé pour lui prodiguer les traitements nécessaires était contraire à l'article 3 (§§ 51-54). [.. »

CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, *N. c. Royaume-Uni*, § 50: « La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIN et du sida dans le monde entier. »

² L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type (CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT — si la demandez 16102/2012: un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande — joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient ».

2. Exposé du premier moyen d'annulation.

2.1. Les requérants prennent un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, de l'obligation de la motivation matérielle, du principe du raisonnable, du devoir de soin ainsi que du principe de bonne administration.

2.2. Ils contestent la décision attaquée qui déclare leur demande d'autorisation de séjour irrecevable au motif que la pathologie de la requérante ne répond pas à une maladie telle que prévue par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et pouvant donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour, en se fondant sur l'avis de son médecin conseil du 17 décembre 2012.

Ils estiment que cette motivation est inadéquate dans la mesure où il n'est pas suffisamment précisé pourquoi la maladie invoquée ne répond pas aux conditions fixées à l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Ils rappellent que cette disposition vise les maladies qui entraînent :

- ou bien un risque réel pour la vie,
- ou bien un risque réel pour l'intégrité physique,
- ou bien un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence.

Ils soutiennent que la motivation de décision attaquée est « *totalelement caduque* » et en contradiction avec l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 dans la mesure où l'avis médical du médecin conseil et l'acte attaqué se sont uniquement prononcés par rapport aux maladies entraînant un risque réel pour la vie, ce qui selon la partie défenderesse, ne serait pas leur cas. Ils ajoutent que le médecin conseil de la partie défenderesse assimile ensuite la deuxième hypothèse à la première en indiquant tout simplement que, puisque la maladie ne représente pas un risque vital, elle ne saurait pas non plus représenter un risque réel pour l'intégrité physique, « *quod non* ». De là, le médecin conseil conclut facilement, également par déduction, qu'il ne peut dès lors être question d'une maladie qui représente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence.

Ils estiment que la décision attaquée limite à tort le champ d'application de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 à la seule première hypothèse, celle des maladies qui entraînent un risque réel pour la vie. Soit il n'est pas procédé à un examen des autres hypothèses prévues à l'article 9ter, § 1^{er}, précité, soit celles-ci ont été simplement assimilées par simple déduction à la première hypothèse.

Ils soulignent que la motivation qui indique qu'il n'est pas satisfait à l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 puisqu'il n'est pas question d'une maladie qui entraîne un risque vital et qui, à partir de cette appréciation partielle, déduit qu'il ne saurait alors être question d'une maladie entraînant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence n'est dès lors pas correcte. Ils soutiennent que la partie défenderesse n'aurait pas dû se satisfaire de cette situation sans une motivation supplémentaire ou un avis plus détaillé montrant qu'il n'est pas satisfait à l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Ils font valoir que la motivation de la décision attaquée est très vague et insuffisante et ne leur permet pas de saisir pour quelle raison ils ne satisfont pas aux conditions de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

3. Examen du premier moyen.

3.1. En ce qui concerne le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« 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. ».

Le paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ajoute notamment que :

« Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable:

(...)

4° lorsque le fonctionnaire médecin ou le délégué 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 ».

3.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi précitée du 15 décembre 1980 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 précitée du 15 décembre 1980, 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 de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 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 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur ou d'un risque « pour son intégrité physique ».

De même, dans la mesure où le Législateur a clairement exprimé que le contrôle de la partie défenderesse devait s'exercer à l'égard de ces trois types de maladie, il ne saurait être valablement considéré que le résultat négatif de ce contrôle dans le cadre des deux premières occurrences permet de conclure, *de plano*, que le contrôle doit être tenu, conséquemment, pour négatif à l'égard de la troisième occurrence.

3.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre aux destinataires 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.

3.4. En l'espèce, le Conseil constate que l'avis médical sur lequel se fonde la décision attaquée a conclu que la requérante ne relève pas du champ d'application de l'article 9^{ter} § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 au motif que celle-ci « *n'est pas atteint[e] d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique* ». La partie défenderesse en a déduit au terme d'un raisonnement posé *in abstracto* et en se basant sur une jurisprudence qui, au mieux, apparaît limitée à certaines hypothèses ponctuelles, que la requérante ne souffrant pas d'une maladie représentant un risque réel pour la vie ne saurait allégué un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Ce faisant, la partie défenderesse ne démontre pas qu'elle a procédé à un examen *in concreto* dans le cadre de la sphère de contrôle auquel elle était astreinte. La motivation de la décision apparaît dès lors pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas aux requérants de saisir les raisons pour lesquelles leur demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable dans la mesure où, à la lumière de la jurisprudence invoquée, il ne peut être tenu pour acquis qu'il découle *de plano* de l'absence de risque vital qu'il ne saurait y avoir de risque de traitement inhumain et dégradant au regard des circonstances de la cause.

Dès lors, le premier moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. 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.

5. 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 unique.

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 18 décembre 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze avril deux mille treize par :

M. P. HARMEL,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme S. VAN HOOF,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF.

P. HARMEL.