

Arrêt

n° 101 114 du 18 avril 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 février 2013 par X, qui se déclare de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision d'irrecevabilité avec ordre de quitter le territoire de la demande d'autorisation de séjour du requérant sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise (...) en date du 21 décembre 2012 et notifiée au requérant le 16 janvier 2013 ».

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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 avril 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. 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 requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 13 juin 2011.

1.2. Le 15 juin 2011, il a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 31 janvier 2012, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris, à son égard, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Le requérant a introduit un recours auprès du Conseil de céans à l'encontre de cette décision le 29 février 2012. Par un arrêt n° 79 190 du 13 avril 2012, le Conseil a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

Le 24 octobre 2012, un « ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile » (annexe 13^{quinquies}) a été pris à l'égard du requérant.

1.3. Par ailleurs, par un courrier recommandé du 19 mars 2012, le requérant a introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi.

1.4. Le 15 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Le requérant a introduit un recours en suspension et annulation à l'encontre de cette décision, enrôlé sous le numéro 112 757. Néanmoins, le 4 décembre 2012, la partie défenderesse a retiré ladite décision d'irrecevabilité.

1.5. En date du 21 décembre 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, une nouvelle décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour assortie d'un ordre de quitter le territoire, notifiée à celui-ci le 16 janvier 2013.

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

« Article 9ter §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 20.12.2012 (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 constituerait 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 (sic) 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)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 (sic), 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 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 type² 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 de (sic) 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.

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 VIH 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 VIH 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 introductory 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 demande ≥ 16/02/2012: 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 moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique « de la violation des articles 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...), de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche*, le requérant expose qu'« en procédant de la sorte, la partie adverse a manqué à son devoir de motivation, devoir devant être respecté par toute autorité administrative lors de la prise d'une décision ; Qu'en effet, la décision rendue est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce ; Qu'il convient de rappeler que l'obligation de motivation qui pèse sur la partie adverse lui impose d'individualiser les situations et d'expliquer les considérants de droit et de fait qui fondent sa décision ; Qu'il est ainsi évident que la partie adverse devait motiver sa décision, compte tenu de tous les éléments de la cause ; (...) Attendu que la décision attaquée ne prend aucunement en considération [sa] situation correcte (...) et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Que tel que précisé ci-après, cet avis médical n'est en lui-même pas dûment motivé ; Que la partie adverse n'a nullement examiné quant au fond [sa] demande (...) ; Que de ce fait la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, le requérant « invoque également en l'espèce l'application de l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme [ci-après CEDH] ; Qu'en effet, on rappelle que toute demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de

la loi du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la [CEDH]; Que tel que précisé ci-avant la partie adverse dans le cadre de la décision attaquée ne s'est nullement prononcée sur le fond de [sa] demande (...), se contentant de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Qu'en son avis médical, ce Médecin-conseiller se contente de mentionner que le certificat médical type daté du 24 février 2012, qui était annexé à [sa] demande initiale (...), ne démontre pas qu'[il] est atteint d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ; Que pourtant, dans le cadre de ce certificat médical daté du 24 février 2012, la gravité de la pathologie dont [il] est atteint (...) est clairement mentionnée ; Qu'en effet, il résulte de ce document médical qu'[il] souffre d'une anémie hémolytique et on suspecte une sphérocytose héréditaire pour lesquelles des examens sont toujours en cours ; Que le Docteur [M.] précise qu'en cas de crise hémolytique aigue, des transfusions sanguines seront nécessaires, celles-ci pouvant être mortelles ; Que la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté de l'avis émis par le Docteur [M.] ». Le requérant se réfère sur ce point à un arrêt du Conseil de céans prononcé « dans une situation similaire », l'arrêt n° 77 755 du 22 mars 2012, et poursuit en soutenant que « on ne sait d'ailleurs nullement si le Médecin-conseiller de la partie adverse est un médecin spécialiste ; Attendu qu'également, on notera que le Médecin Conseiller de la partie adverse n'a nullement tenu compte des courriers d'actualisation de [sa] demande d'autorisation de séjour (...) ainsi que des certificats médicaux y annexés ; [Qu'il] (...) dépose copie des lettres d'actualisation et la preuve de leur envoi par recommandé, courriers adressés à la partie adverse antérieurement à la prise de la décision contestée ; Qu'il ressort pourtant de ces courriers et de leurs annexes que notamment [il] est atteint d'une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ; Attendu que, dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse viole donc bel et bien tant son obligation de motivation que l'article 3 de la [CEDH] ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, *toutes branches réunies*, le Conseil rappelle à titre liminaire que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 (...) indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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. (...) ».

Le § 3, 4^o, 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».

Il résulte des dispositions précitées et de leur commentaire que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9ter de la loi, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Le Conseil souligne néanmoins que l'examen de la recevabilité de la demande d'autorisation de séjour par la partie défenderesse ne la dispense nullement du respect, dans le cadre légal spécifique dans lequel elle est amenée à se prononcer, du principe de bonne administration en vertu duquel il lui incombe de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause.

Par ailleurs, s'agissant de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse en vertu des dispositions visées au moyen, le Conseil rappelle que si elle n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, elle comporte, néanmoins, l'obligation

d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse se réfère dans l'acte entrepris à un avis rendu par son médecin conseil le 20 décembre 2012, lequel a estimé que « D'après les certificats médicaux type (sic) des 24/02/2012 et 06/03/2012, il ressort que le requérant présente de l'anémie hémolytique sur probable sphérocytose héréditaire qualifiée de gravité légère. Celle-ci sera considérée comme légère. Il ressort des éléments qui précèdent que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. (...) ».

Or, le Conseil observe, à l'instar du requérant, que la partie défenderesse a ainsi omis de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause. En effet, il ressort du dossier administratif que le requérant a communiqué deux compléments à sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi, en date des 28 juin 2012 et 10 septembre 2012, dans lesquels étaient produits deux certificats médicaux types complémentaires datés des 29 mai 2012 et 28 août 2012.

Le Conseil constate que ces compléments ont été envoyés par courriers recommandés à la partie défenderesse, qu'ils figurent au dossier administratif et qu'ils ont dès lors été transmis à la partie défenderesse avant la prise de la décision attaquée.

Partant, en décidant, dans ces circonstances particulières à la cause, de limiter son examen et sa motivation, dans le cadre de la recevabilité de la demande, aux deux seuls certificats médicaux types fournis dans la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse a méconnu les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ainsi que l'article 62 de la loi, visés au moyen, et a violé le « principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ». En effet, il appartenait à tout le moins à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles ces certificats lui paraissaient insuffisants ou ne pouvaient être pris en compte.

3.3. Les considérations émises dans la note d'observations, et suivant lesquelles « les éléments concernant la recevabilité de la demande doivent être produits au moment du dépôt de la demande », ne sont pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent dès lors que rien n'empêche le requérant d'actualiser ou de compléter sa demande.

La partie défenderesse avance également que le requérant « n'a pas intérêt au moyen dès lors que le contenu des 3 certificats est identique ». Toutefois, le Conseil ne peut se rallier à cet argumentation, dans la mesure où celle-ci tend à compléter *a posteriori* la motivation de la décision attaquée, ce qui ne peut être admis au regard du principe de légalité.

3.4. Par conséquent, le Conseil considère qu'il résulte à suffisance des développements qui précèdent que la partie défenderesse n'a pu, sans violer les dispositions précitées visées au moyen, conclure que la demande de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi était irrecevable.

Cet aspect du moyen unique étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. 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.

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^{er}

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour introduite en application de l'article 9ter de la loi, prise le 21 décembre 2012 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit avril deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT