



Arrêt

n° 101 936 du 29 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 septembre 2012 par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 7 août 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 18 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. GODEAUX 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 15 février 2011, le requérant a introduit une demande d'asile. Cette demande s'est clôturée par un arrêt du Conseil de céans n° 65 691 du 22 août 2011, refusant la reconnaissance de la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.2. Par un courrier du 28 mai 2011, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 12 juillet 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.3. Par un courrier du 11 août 2011, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.4. Le 16 janvier 2012, le requérant a introduit une seconde demande d'asile.

1.5. Le 24 avril 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant un ordre de quitter le territoire (annexe 13quinquies).

1.6. Le 1^{er} juin 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse rend un avis.

1.7. Le 7 août 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande telle que reprise au point 1.3. du présent arrêt Il s'agit de la décision attaquée qui est motivée comme suit :

«Motifs :

L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 01.06.2012 que la pathologie de l'intéressé ne constitue pas une maladie telle que prévue au §1, alinéa ter 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 base de l'article précité, ce qui ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer la possibilité et l'accessibilité des soins médicaux dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné.

Dès lors, la demande est déclarée non-fondée.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine le Kosovo. Il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la Loi, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du principe général de bonne administration, entre autres l'obligation de motivation matérielle, le principe de soin et du raisonnable.

Elle rappelle avoir déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour des rapports médicaux desquels il ressort que la maladie du requérant est de nature, en cas de retour dans son pays d'origine, à entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Elle cite l'article 9^{ter} de la Loi et constate que la décision attaquée est fondée sur l'avis du médecin conseil du 1^{er} juin 2012, lequel estime que la maladie dont souffre le requérant n'entraîne pas un risque direct pour sa vie suite à un état de santé critique ou un stade avancé de la maladie, se référant à de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. Elle souligne qu'il n'est nullement fait mention dans l'article 9^{ter} de la Loi d'une exigence de risque direct pour la vie. Elle argue que l'article 9^{ter} de la Loi admet aussi des maladies qui à terme peuvent constituer un risque pour la vie ou l'intégrité physique et ce à défaut de soins accessibles et disponibles dans le pays d'origine. Elle conclut qu'en exigeant une maladie qui entraîne un risque vital, la partie défenderesse a ajouté une condition à l'article 9^{ter} de la Loi et méconnaît de ce fait cet article. Elle rappelle que lorsqu'elle applique le filtre médical de l'article 9^{ter}, §3, 4°, de la Loi, la partie défenderesse doit prendre tous les éléments en considération. Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir pris en considération que la première partie de la phrase de l'article 9^{ter} de la Loi, en n'effectuant aucun examen de la seconde partie de la phrase à savoir qu'il existe un risque en l'absence de traitement adéquat. Elle constate que le médecin-attaché n'a effectué aucune recherche quant à l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine, ce qui constitue une violation de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la Loi. Elle critique la motivation de l'avis relative à l'existence de la maladie avant son arrivée sur le territoire et à la circonstance qu'il a pu voyager nonobstant cette maladie pour venir en Belgique, elle rappelle que le neurochirurgien du requérant au pays d'origine lui a conseillé d'aller à l'étranger constatant que l'aide médicale n'était pas disponible au Kosovo. Elle estime que le contenu du rapport médical du médecin kosovare ne laisse aucun doute quant à la mauvaise appréciation de la maladie par la partie défenderesse.

3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen pris, 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 ».

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 9 *ter*, 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 9 *ter* 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 9 *ter* 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.

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

3.3. En termes de requête, la partie requérante soutient en substance qu'elle a déposé des rapports médicaux desquels il ressort que le requérant souffre d'une maladie qui est de nature à entraîner, en cas de retour dans son pays d'origine, un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Elle constate que la décision attaquée se réfère à l'avis du médecin conseil du 1^{er} juin 2012 et que le médecin conseil de la partie défenderesse se réfère à la jurisprudence de l'article 3 de la CEDH et souligne que l'article 9^{ter} de la Loi ne prévoit pas la condition d'un risque vital « direct ».

3.4. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui soutient en termes de conclusion :

« Le requérant est âgé de 31 ans et originaire du Kosovo.

Il présente des séquelles de Guillain-Barré avec tremor et spasticité des membres inférieurs (requérant en chaise roulante) et incontinence urinaire et anale, des migraines, des infections urinaires récurrentes sur sonde vésicale.

Il a un handicap qui n'a pas empêché le requérant de faire le voyage Kosovo-Belgique sans la présence de la famille. Le requérant peut voyager.

Les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que la pathologie du requérant représente un risque vital vu un état de santé critique ou le stade avancé de la maladie. Au regard du dossier médical, il apparaît que :

-pas de menace directe pour la vie du requérant : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

-pas d'état de santé critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du requérant.

-de stade très avancé de la maladie. : maladie évoluant depuis 1997 et dont le pronostic est mauvais « à terme » mais pas de stade actuel très avancé, au contraire : le médecin note une stabilisation.

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

Ce dossier médical ne permet donc 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 (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom) ».

3.5. Le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a nullement remis en cause la nécessité du traitement médicamenteux, et qu'il n'a pas davantage contredit l'appréciation, par le médecin du requérant, des conséquences d'un arrêt du traitement.

Le Conseil observe qu'après avoir considéré que le dossier médical 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, 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 9^{ter} de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Ainsi, le Conseil doit constater que le rapport du médecin conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies du requérant 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.

3.6. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse rappelle la portée de l'article 9 *ter* de la Loi, reproduit les points B.3.1 et B.3.2. d'un arrêt de la Cour Constitutionnelle prononcé le 26 novembre 2009 et se réfère en substance à la jurisprudence européenne. Elle soutient en substance, après avoir reproduit l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, que le médecin fonctionnaire et à la suite la partie adverse ont considéré qu'au stade décrit de la maladie le requérant n'a pas établi souffrir d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

3.7. Le Conseil entend relever à nouveau, 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 présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce 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 9 *ter* de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

En tout état de cause, quant aux objections afférentes à l'interprétation de l'article 3 de la CEDH par la Cour européenne des droits de l'homme, force est de constater qu'elles sont émises dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Il en est d'autant plus ainsi que la Cour s'est exprimée sur la portée de l'article 3 de la CEDH dans un contexte d'expulsion et non, comme en l'espèce, dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour.

3.8. En conséquence, le premier moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens 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 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. L'acte attaqué étant annulé, 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 de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois, prise le 7 août 2012 en application de l'article 9^{ter} de la Loi, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf avril deux mille treize par :
Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE