

Arrêt

n° 101 939 du 29 avril 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

X

X

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 17 septembre 2012, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité monténégrine, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 27 juillet 2012, et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

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 6 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 4 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. JACOBS loco Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me S. MATRAY loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 20 février 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Cette demande a été complétée à plusieurs reprises, les 4 juillet 2011, 7 octobre 2011, 18 janvier 2012, 1^{er} mai 2012 et 26 juin 2012.

1.2. Le 13 juillet 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis.

1.3. Le 27 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour et un ordre de quitter le territoire. Il s'agit des décisions attaquées qui sont motivées comme suit :

- s'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« [...]

Motif :

Le problème médical invoqué par Madame [M. M.] ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter [de la Loi], comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Dans son avis médical remis le 13.07.2012 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que documents médicaux [sic] fournis ne permettent pas de considérer que la pathologie du requérant [sic] représente un risque vital vu un état de santé critique ou le stade avancé de la maladie. Le médecin de l'OE souligne que ce 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 (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter [de la Loi] qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le royaume sur la base de l'article précité.

Le rapport de médecin (sic) de l'OE est joint à la présente décision.

Dès lors,

- 1) *Il n'apparaît (sic) pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- 2) *Il n'apparaît (sic) pas que l'intéressée 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 elle séjourne.*

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 l'article (sic) 3 CEDH.

[...] ».

- s'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« [...]

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : la demande d'asile a été clôturée négativement en date du 04.02.2011 et la demande d'autorisation de séjour sur base du 9ter a fait l'objet d'une décision non-fondée le 27.07.2012 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation des articles 9ter 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.

Elles rappellent avoir déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour divers rapports médicaux desquels il ressort que la maladie de la requérante est de nature, en cas de retour dans son pays d'origine, à entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Elles citent l'article 9ter de la Loi et constatent que la première décision attaquée est fondée sur l'avis du médecin conseil du 13 juillet 2012, lequel estime que la maladie dont souffre la requérante 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. Elles soulignent qu'il n'est nullement fait mention dans l'article 9^{ter} de la Loi d'une exigence de risque direct pour la vie. Elles arguent 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. Elles concluent qu'en exigeant une maladie qui entraîne un risque vital, la partie défenderesse a ajouté une condition à l'article 9^{ter} et méconnait de ce fait cet article. Elles rappellent que lorsque la partie défenderesse applique le filtre médical de l'article 9^{ter}, §3, 4^o, de la Loi, elle doit prendre tous les éléments en considération. Elles reprochent 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. Elles constatent 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. Elles critiquent la référence faite dans l'avis du médecin-attaché à de la doctrine, laquelle n'est pas adéquate car elle ne concerne pas une personne qui souffre d'une maladie qui entraîne un risque vital ou un risque pour son intégrité physique.

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 requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la 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, les parties requérantes soutiennent en substance qu'elles ont déposé des rapports médicaux desquels il ressort que la requérante 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. Elles constatent que la décision attaquée se réfère à l'avis du médecin conseil du 13 juillet 2012 et que le médecin conseil de la partie défenderesse se réfère à la jurisprudence de l'article 3 de la CEDH et constate que la maladie ne présente pas un risque vital dû à l'état de santé ou à un stade avancé de la maladie. Elles soulignent que l'article 9*ter* de la Loi n'exige pas de menace directe pour la vie, mais dispose également pour les maladies qui à terme constituent un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique à défaut de soin dans le pays d'origine.

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 :

« Il s'agit d'une requérante, âgée de 28 ans, qui présente un trouble anxieux dans le cadre d'un état de stress post-traumatique, d'intensité moyenne et en cours d'évolution favorable.

Il n'y a pas de handicap justifiant la présence de la famille ou d'un tiers auprès de la requérante.

Les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que la pathologie de la requérante représente un risque vital secondaire à un état de santé critique ou à un stade avancé de la maladie.

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 également 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 aux requérants 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 de la requérante, 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 de la requérante 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'entièreté 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 estime que sur la base de l'avis de son médecin conseil elle a pu conclure que la maladie invoquée n'entraînait pas un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique et que par conséquent elle n'entraîne pas de risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou le pays où il séjourne.

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. Pour le surplus, les éléments apportés par la partie défenderesse s'apparentent à une motivation *a posteriori* ne figurant ni dans l'avis du médecin conseil comme relevé ci-dessus ni dans la décision attaquée, partant le Conseil ne peut à ce stade en examiner la légalité.

Enfin et 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.

3.7. 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.

3.8. L'ordre de quitter le territoire délivré constitue l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

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. Les actes attaqués étant annulés, 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 de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, prise en application de l'article 9ter de la Loi le 27 juillet 2012, est annulée

Article 2

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1^{er} est annulé.

Article 3

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