



Arrêt

n° 101 979 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 janvier 2013 par X, qui déclare être de nationalité mauritanienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, prise le 7 septembre 2012 et notifiée le 2 janvier 2013.

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 6 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 2 avril 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. VANHERCK loco Me J. WOLSEY, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait 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 9 novembre 2009.

1.2. Le même jour, il a introduit une première demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 48 660 prononcé le 28 septembre 2010 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 9 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 18 décembre 2012, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.4. Le 16 décembre 2010, il a introduit une seconde demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 67 094 prononcé le 22 septembre 2011 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.5. Le 15 septembre 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 28 octobre 2011.

1.6. Le 23 août 2012, le médecin - attaché de l'Office des étrangers a rendu un avis médical.

1.7. En date du 7 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 ter de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [S.A.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Mauritanie, pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 23 août 2012 (joint, sous plis (sic) fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique 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 (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 du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Dès lors, il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins en Mauritanie.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'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 de (sic) 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 de l'article (sic) 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Elle reproduit l'article 9 ter, § 1, alinéa 1^{er}, de la Loi dont elle explicite le contenu. Elle rappelle la portée de la décision querellée et reproduit le contenu du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse auquel elle se réfère. Elle soutient qu'il en ressort que ce dernier a analysé la réalité de l'existence d'un risque vital pour le requérant mais qu'il n'a pas examiné par contre, s'agissant du trouble dépressif à tout le moins, s'il existait un risque réel pour l'intégrité physique du requérant ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Elle lui reproche dès lors de ne pas avoir exercé l'entièreté du contrôle requis par l'article 9 ter de la Loi, lequel prévoirait deux hypothèses à côté du risque vital. Elle reproduit des extraits d'arrêts du Conseil de céans ayant trait à la portée de l'article 9 ter de la Loi et elle considère que le médecin conseil de la partie défenderesse et cette dernière ont estimé à tort qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée au requérant sur la base de l'article

9 *ter* de la Loi. Elle fait en conséquence grief à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé adéquatement la décision attaquée au regard des trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, ainsi que d'avoir motivé d'une façon stéréotypée dès lors que « *Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles SA demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée* ».

2.3. La partie requérante prend un second moyen « *de la violation des articles 2, 3, 4, 15 et 17 de la directive 2004/83 du Conseil 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, des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne qui garantissent le droit à une bonne administration, du principe général du respect des droits de la défense et notamment du droit fondamental d'être entendu dans toute procédure susceptible d'aboutir à un acte faisant grief, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, du principe général de bonne administration, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs* ».

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son premier moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation et aurait violé l'article 3 de la CEDH.

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris d'une erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article précité.

3.2. 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.

{...} ».

3.3. 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.

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

3.5. En termes de requête, la partie requérante reproche en substance au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir exercé l'entière du contrôle requis par l'article 9 *ter* de la Loi. Elle soutient en effet que ce dernier a analysé la réalité de l'existence d'un risque vital pour le requérant mais qu'il n'a pas examiné par contre, s'agissant du trouble dépressif à tout le moins, s'il existait un risque réel pour l'intégrité physique du requérant ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Elle fait en conséquence grief à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé adéquatement au regard des trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, ainsi que d'avoir motivé d'une façon stéréotypée dès lors que « *Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles SA demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée* ».

3.6. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui conclut :

« Ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite (sic) Convention 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).

En effet, au regard du dossier médical, il apparaît que la syphilis est une pathologie ancienne découverte à la suite d'une prise de sang témoignant que le requérant a été en contact avec le tréponème sans qu'il ait présenté de pathologie spécifique à cette infection. Le traitement par pénicilline durant deux semaines est la règle. Il s'agit donc dans ce cas d'une pathologie parfaitement contrôlée ne mettant pas le pronostic vital en jeu.

En ce qui concerne la dépression post traumatique (sic), elle a été traitée par le médecin généraliste qui n'a pas jugé indispensable de renvoyer l'intéressé chez un psychiatre. Il n'existe par ailleurs pas d'antécédents psychiatrique (sic), ni d'anciennes tentatives de suicide. Ajoutons que l'intéressé n'a pas été hospitalisé ce qui confirme la relative bénignité de al (sic) pathologie

Dès lors, je 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 du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».

3.7. 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 au requérant 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.

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.

A titre de précision, le Conseil souligne qu'il ne peut résulter de la simple mention dans l'acte attaqué, selon laquelle « [...] *le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* », qu'un examen sur l'entière responsabilité du contrôle requis a été effectué étant donné que l'avis médical est incomplet, comme explicité ci-avant.

3.8. En conséquence, le premier moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision. Il n'y a pas lieu d'examiner le second moyen qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.9. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note ne peuvent modifier la teneur du présent arrêt. En effet, cette dernière se réfère en substance à la jurisprudence européenne, souligne que « *Le législateur a en effet entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées au regard de la jurisprudence de la Cour européenne à propos de l'article 3 de la CEDH* », et soutient qu'« *il est adéquatement expliqué pourquoi les conditions pour obtenir une autorisation de séjourner dans le Royaume sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne sont pas remplies* ».

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 au requérant 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.

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.

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 de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 7 septembre 2012, 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