

Arrêt

n° 102 121 du 30 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 19 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité burkinabé, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 24 octobre 2012, déclarant irrecevable sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire subséquent.

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 du 15 décembre 1980* ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 28 novembre 2012 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 8 mars 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. BERTEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le 17 août 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

En date du 24 octobre 2012, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant cette demande irrecevable, qui lui a été notifiée le 7 novembre 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 — 4° de la loi du 15 décembre 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 23-10-2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) 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.

Dès lors, le certificat médical type¹ fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 l'article 3 CEDH.

¹ 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. »

Le 24 octobre 2012, la partie défenderesse a également pris à l'égard de la partie requérante un ordre de quitter le territoire, lui notifié aussi le 7 novembre 2012, lequel constitue le second acte attaqué et est motivé comme suit :

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

L'intéressée 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 : l'intéressé n'est pas autorisé au séjour, une décision de refus de séjour (9 ter irrecevable) a été prise en date du 24-10-2012. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle estime que la décision querellée est contradictoire, « *dans la mesure où elle déclare la demande irrecevable, alors qu'elle l'a transmis au médecin conseil, et l'a donc considéré comme recevable, mais devant être instruite quant à son fondement* ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de « *la nullité de la décision, prise sur base d'un avis illégal, faisant intégralement partie de la motivation de la dite décision* ».

Elle reproche au médecin-conseil de la partie défenderesse d'avoir conclu, dans son avis, qu'il n'y a pas de risque vital ou de risque d'atteinte à l'intégrité physique, sans l'avoir personnellement reçue et sans avoir interrogé les médecins spécialistes qui ont remis les certificats médicaux produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Elle renvoie aux articles 119, 124 et 35 du code de déontologie médicale et reproche au médecin-conseil, qui n'affiche aucune spécialisation, de rendre un diagnostic contraire à l'avis d'un médecin spécialiste sans aucune consultation d'un spécialiste apte à éventuellement contredire les certificats produits par elle.

Elle reproche également au médecin précité de ne rendre aucun avis sur la possibilité de traitement dans le pays d'origine, ce qui est expressément prévu dans la mission qui lui est confiée par la loi.

Elle estime que la décision prise sur base d'une motivation illégale, est par nature illégale.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle soutient que le médecin-conseil n'ayant pas la qualité de spécialiste, son 'avis médical sur lequel se base la décision querellée ne répond pas complètement au certificat médical produit et à l'avis des médecins spécialistes. Elle en déduit un défaut de motivation.

Elle fait référence à la jurisprudence du Conseil d'Etat, et souligne que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'est pas spécialiste en médecine tropicale, « *médecine dont relève la [...] drépanocytoses, maladie grave, exigeant un suivi continu, sous peine de risque d'atteintes grave à l'intégrité physique et à la vie, la maladie pouvant déboucher sur une cécité (affection grave, limitant l'autonomie) et à de graves cardio-pathies* ». Elle ajoute que « *le Burkina Faso est un des pays les plus pauvres d'Afrique et du monde, et présente une infrastructure médicale nettement insuffisante [...]* ».

3. Discussion.

3.1. Sur le troisième moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Dans le cadre de son contrôle de légalité, 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture du certificat médical type du 11 août 2012, que la partie requérante souffre notamment de drépanocytose nécessitant un traitement et un suivi, sans lesquels des complications sont à prévoir, dont la cécité.

Or, le médecin-conseil de la partie défenderesse ne remet nullement en cause le diagnostic établi par le médecin de la partie requérante ni la nécessité du traitement prescrit, mais considère que la pathologie décrite ne présente pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH. Il ajoute également que « *[c]omme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre pas d'une maladie qui entraîne 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 [...]* ».

Le Conseil estime qu'il n'appert pas dudit rapport que l'ensemble des éléments pertinents invoqués par la requérante ait bien été pris en considération. En particulier, le médecin-conseil a omis, dans l'appréciation du caractère de gravité de la maladie, d'envisager les conséquences d'un arrêt du traitement, alors même que la partie requérante avait produit à l'appui de sa demande un certificat médical contenant des indications en ce sens.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée sur ce rapport incomplet du médecin-conseil, est insuffisante.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient « *que la partie requérante s'abstient d'indiquer en quoi le médecin-fonctionnaire n'aurait pas répondu complètement au certificat médical et à l'avis des médecins spécialistes et entend en tout état de cause à nouveau observer que dans le cadre de l'examen de la recevabilité, il doit uniquement vérifier si prima facie, c'est-à-dire au regard du certificat médical type joint à la demande, la pathologie invoquée est ou non une maladie qui manifestement ne correspond pas à une maladie visée à l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}. Or, il ressort du dossier administratif que le médecin-fonctionnaire a précisément indiqué pourquoi il estimait que la maladie relevait de l'article 9ter, §3, 4[°]. Elle estime donc que les critiques selon lesquelles il y aurait défaut de motivation équivalant à absence de motivation manquent en fait* ».

Le Conseil observe qu'après avoir indiqué que l'avis du médecin-conseil ne « *répond pas complètement au certificat médical et à l'avis des médecins spécialistes* », la partie requérante a reproché plus précisément au médecin-conseil de ne pas avoir tenu compte, dans son appréciation, « *du risque d'atteintes graves à l'intégrité physique et à la vie, la maladie [drépanocytose] pouvant déboucher sur une cécité* ».

Ce faisant, la partie requérante a exposé en quoi, à son estime, l'avis du médecin- conseil ne rencontrait pas le certificat médical type notamment.

Ensuite, si, pour se prononcer sur l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la question de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis ne peut s'envisager qu'à l'égard d'une maladie présentant un caractère de gravité, tel que stipulé par ledit article, cela ne signifie nullement que le traitement médical jugé nécessaire ne pourrait avoir d'incidence sur l'appréciation de ce caractère de gravité. Le Conseil observe qu'au demeurant, le libellé de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, selon lequel la maladie doit être « *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* », indique, de toute évidence, que le Législateur s'est fondé sur une relation entre le traitement requis et la gravité de l'état de santé du demandeur.

En conséquence, et compte tenu à tout le moins du certificat médical type joint à la demande, les conséquences indiquées d'un arrêt du traitement sur l'état de santé de la partie requérante constituaient un élément essentiel de sa demande, qui devait donc être rencontré en termes de motivation.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le troisième moyen est, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et justifie l'annulation du premier acte attaqué.

3.5. Le Conseil ne peut suivre les observations de la partie défenderesse développées dans sa note, selon lesquelles la partie requérante n'aurait pas intérêt à contester le second acte attaqué sur la base d'une compétence liée de la partie défenderesse à cet égard, dès lors qu'il s'agit d'un ordre de quitter le territoire devant s'analyser en l'espèce comme l'accessoire de la décision susmentionnée. Il convient en conséquence de l'annuler également.

3.6. 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. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. Dépens.

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1.

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour, prise le 24 octobre 2012, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire, pris le 24 novembre 2012, est annulé.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme G. BOLA SAMBI BOLOKOLO,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

G. BOLA SAMBI BOLOKOLO

M. GERGEAY