



Arrêt

n° 102 576 du 7 mai 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 5 septembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité angolaise, tendant à l'annulation de « *la décision du 26.07.2012 prise par l'Office des Etrangers déclarant irrecevable sa demande de régularisation de séjour du 14.05.2012 pour raisons médicales sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980* ».

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 16 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 13 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 25 décembre 2009.

1.2. Le 27 janvier 2009, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement le 29 janvier 2010 par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides.

1.3. Par courrier recommandé du 9 mars 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, pour le compte de sa fille mineure, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 5 août 2010.

1.4. Par courrier recommandé du 15 octobre 2010, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, pour le compte de sa fille, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 29 octobre 2010.

1.5. En date du 9 novembre 2010, la partie défenderesse a pris à son égard une décision d'octroi d'un séjour temporaire, d'une durée d'un an, lui notifiée le 25 novembre 2010.

1.6. La fille de la requérante est décédée le 23 mars 2011.

1.7. La requérante met au monde un deuxième enfant le 11 octobre 2011, lequel décède le 7 février 2012.

1.8. Par courrier recommandé du 14 mai 2012, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi.

1.9. En date du 26 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi, lui notifiée le 6 août 2012.

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

« Article 9^{ter} §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 23-07-2012 (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. »

2. Recevabilité du recours

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du recours pour défaut d'intérêt à agir. A cet égard, elle soutient que « L'acte pris sur le fondement légal précité consiste dès lors en la décision finale d'irrecevabilité pour laquelle, selon les termes de la loi, la partie adverse ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation, étant liée par l'avis préparatoire de son médecin fonctionnaire qui apparaît dès lors comme un acte interlocutoire, susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire » et que « l'avis du médecin fonctionnaire n'est pas visé par le recours de sorte que l'annulation éventuelle de l'acte attaqué est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse ».

2.2. Le Conseil ne se rallie nullement à cette argumentation dès lors que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne constitue qu'un avis, tel que requis par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5, de la Loi, et n'est donc pas une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1^{er}, de la Loi, à savoir une

¹ L'article 9^{ter} 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 introductive 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 9^{ter} 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.

décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Partant, ce rapport ne constitue nullement un acte susceptible de recours devant le Conseil.

Par ailleurs, le Conseil souligne que la motivation de la décision entreprise se réfère explicitement à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin. Il peut dès lors être considéré qu'en attaquant la décision précitée, le requérant vise également l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'il conteste d'ailleurs en termes de moyen.

Ainsi, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse constitue une décision préparatoire à celle statuant sur sa demande d'autorisation de séjour, laquelle constitue l'acte attaqué, dont il n'est pas distinct. Il ne fait pas grief par lui-même. Toutefois, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par tout moyen de droit dirigé contre l'acte attaqué.

2.3. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être suivie.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la Loi ainsi que des principes de minutie et de bonne administration.

Dans ce qui s'apparente à une première branche, qu'elle intitule « *Interprétation de l'art. 9^{ter} de la loi du 15.12.1980 par la partie adverse* », elle relève qu'en « *ayant exigé que la maladie constitue une menace « directe » pour la vie de la concernée, la partie adverse ajoute une condition non prévue par la disposition légale ci-dessus qui ne fait aucune distinction selon que le risque pour la vie ou l'intégrité physique soit indirect ou indirect* ». Elle relève, en outre, que la décision attaquée ne permet pas de connaître les motifs pour lesquels la partie défenderesse a conclu à l'absence directe de menace pour la vie, alors que le certificat médical type mentionne une « *dépression majeure sévère* » avec « *un risque réel de mortalité et morbidité en cas de complication* ».

Elle reproche par ailleurs à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des attestations médicales du 30 avril 2012 et du 14 juin 2011 « *qui constituait (sic.) pourtant un préambule pour comprendre l'état de santé actuel de la requérante* », de sorte que « *la décision repose sur une motivation constitutive d'un excès de pouvoir, méconnaissant par là (sic.) l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs au sens de l'article 62 de la loi* ».

Elle fait également valoir que l'article 9^{ter} de la Loi « *n'exige pas non plus une « hospitalisation permanente » pour octroyer une autorisation de séjour sur base de l'article précité* ».

Elle soutient, par ailleurs, qu'« *en exigeant que l'affection représente un risque vital et atteigne un seuil de gravité tel que requis par l'article 3 de la [CEDH], la partie adverse limite singulièrement la portée de l'article 9^{ter} §1 alinéa 1 de la loi du 15.12.1980 qui prévoit un risque réel non seulement pour la vie, mais également pour l'intégrité physique. Or, en l'espèce seule la menace pour la vie a été envisagée par la partie adverse* ».

Elle fait également grief à la partie défenderesse de s'être fondée sur un avis incomplet dans la mesure où son médecin conseil devait se prononcer sur l'existence d'un traitement adéquat dans le pays d'origine de la requérante.

4. Discussion

4.1. Sur la première branche du moyen unique, 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 § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut notamment être déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

4.2. 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.

4.3. 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, fut-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.

4.4.1. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui conclut que « *Manifestement, 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. (...)

Le certificat médical type datant du 20.03.2012 ne met pas en exergue :

- *De menace directe pour la vie de la concernée : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril, aucune hospitalisation n'est en cours.*
- *D'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ou une hospitalisation permanente ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.*
- *De stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré bien compensé vu les délais d'évolution.*

Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante 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'elle ne souffre nullement 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 elle séjourne (...) ».

Or, s'agissant de la pathologie dont souffre la requérante, le Conseil relève, à la lecture du dossier administratif, que celle-ci avait fourni, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, un certificat médical type, établi le 20 mars 2012. Ce certificat renseignait que la requérante souffre d'une « *dépression majeure sévère (...)* [vu] *un risque réel de mortalité et de morbidité en cas de complication* », qu'en cas d'un éventuel arrêt du traitement, elle risque une « *décompensation psychiatrique avec idée de suicide* » et, qu'au titre de l'évolution de la pathologie, « *le retour au pays d'origine est contre indiqué médicalement car doit être suivie ici afin de mieux faire le deuil de ses deux enfants* », constatations qui n'ont nullement été remises en cause par la partie défenderesse en l'espèce, étant précisé que la seule indication selon laquelle « *Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ou une hospitalisation permanente ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée* » ne permettrait en tout état de cause pas de comprendre les raisons de sa position au regard du certificat médical produit par la requérante.

4.4.2. S'avère ainsi pour le moins stéréotypée et inadéquate, au vu des éléments produits par la requérante, la motivation de la décision entreprise, qui indique que « *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 23-07-2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 type 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. »

Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas de saisir les raisons pour lesquelles la demande d'autorisation de séjour formulée par la requérante a été déclarée irrecevable de sorte que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle, telle que rappelée au point 4.3. du présent arrêt.

4.4.3. Ensuite, le Conseil observe 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 Cour EDH 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 9ter de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès.

Ainsi, outre le caractère inadéquat de la motivation de la décision attaquée au regard des éléments déposés par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, le Conseil doit constater que le rapport du médecin conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si la pathologie invoquée n'était 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 9ter précité.

Le Conseil estime, dès lors, que la motivation de la décision entreprise, fondée uniquement sur ce rapport incomplet de son médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

4.5. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse affirme que « *la requérante prétend à tort que la partie adverse et le médecin fonctionnaire ajouteraient une condition que l'article 9 ter § 1^{er} ne prévoit pas, en exigeant une « menace directe » et en se fondant uniquement sur le certificat médical type. (...) L'avis du médecin fonctionnaire est joint à la décision attaquée de sorte que la requérante a une connaissance suffisante des raisons pour lesquelles sa demande est déclarée irrecevable.* » Elle soutient qu'elle a fait une application correcte de l'article 9ter, § 3, 4° de la Loi et a « *pu considérer qu'au stade décrit de sa maladie, la requérante n'établissait pas souffrir d'une maladie telle qu'elle entraîne un réel pour sa vie ou son intégrité physique* ». Elle rappelle que « *le médecin fonctionnaire a considéré que le seuil de gravité requis conformément à l'article 3 de la Convention exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou un stade très avancé de la maladie qui n'est pas atteint en l'espèce* » et se réfère, quant à ce, à l'arrêt N. c/ Royaume-Uni du 27 mai 2008 de la Cour de justice de l'Union européenne.

Toutefois, au vu de ce qui précède, les objections soulevées en termes de note d'observations ne sauraient être retenues dans la mesure où elles procèdent d'une interprétation erronée de l'article 9ter de la Loi et sont uniquement afférentes à l'interprétation de l'article 3 de la CEDH par la Cour européenne des droits de l'homme dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9ter de la Loi. Mais bien dans un contexte d'expulsion.

4.6. Au vu de ce qui précède, le moyen unique doit, dans les limites décrites ci-dessus, être considéré comme fondé en sa première branche et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée.

Partant, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, prise le 26 juillet 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept mai deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE