



Arrêt

n° 102 771 du 14 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 octobre 2012, par X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à l'annulation de « *la décision prise par l'Office des Etrangers le 05.09.2012 et notifiée le 12.09.2012 et qui déclare non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite le 23.09.2011 sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980* ».

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 12 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 11 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me R. DANEELS *loco* Me P. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. DARCIS *loco* Me D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît 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 7 octobre 2010.

1.2. Le même jour, il a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 64 303 du 30 juin 2011 du Conseil de céans.

1.3. En date du 9 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quinq}ues).

1.4. Par courrier recommandé du 23 septembre 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 8 novembre 2011.

1.5. En date du 5 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, lui notifiée le 12 septembre 2012.

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

« 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, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [L.R.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Serbie.

Dans son avis médical remis le 21.06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le patient est âgé de 55 ans d'origine serbe qui présente une pathologie psychiatrique (sic.). Le patient n'a pas été suivi par un psychiatre, il n'y a pas eu d'hospitalisation psychiatrique. Il n'y a pas d'autre pathologie connue, il n'y a pas eu d'intervention chirurgicale. Il n'y a pas de caractère de gravité démontré. Le médecin de l'OE souligne que 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).

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il (sic.) la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1^e alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Sur base de l'ensemble de ces informations, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Serbie.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Serbie.

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

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. »

1.6. En date du 5 septembre 2012, la partie défenderesse a également pris à son égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la Loi et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle soutient que l'appréciation portée par la partie défenderesse contredit les termes du certificat médical du 11 août 2011 et fait valoir que le requérant souffre « d'une *dépression, qui en soi, est déjà une maladie grave, et qui est à relier depuis 2000 à un syndrome post-traumatique, entraînant des angoisses, des céphalées, des troubles du sommeil et des idées de suicide* », pathologie nécessitant un traitement médicamenteux pour une durée de 5 ans. Elle relève également que le « *fait qu'il n'y aurait*

pas de rapport spécialiste (sic.), notamment de psychiatre, et que le requérant n'aurait pas été hospitalisé n'a pas pour effet d'enlever à la maladie son caractère grave ». Elle prétend, dès lors, qu'en « *décidant que la maladie ne serait pas grave et ne répondrait pas aux conditions fixées par l'article 9ter de la loi, la décision qui s'appuie sur l'avis de son médecin, ne paraît pas motivée adéquatement et viole, à l'évidence l'art 9ter* », d'autant plus que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas examiné le requérant.

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen, l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 ».

3.1.2. 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 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, 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 ne peut que constater que l'acte attaqué est motivé par la considération que la pathologie du requérant n'est pas une maladie telle que prévue à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi. Or, le Conseil relève, à la lecture du certificat médical type du 11 août 2011, produit et contenu au dossier administratif, que le requérant souffre de « *dépression avec angoisses, céphalées, perte du sommeil, idées suicidaires* » (traduction libre du néerlandais), laquelle nécessite un traitement médicamenteux de 5 ans, lequel n'est pas possible au pays d'origine, et qu'en cas d'arrêt du traitement, un risque de suicide est à craindre.

Or, le médecin conseil, dont l'avis fonde l'acte attaqué, se contente de déclarer que la pathologie mentionnée est « *sans signe de gravité. Depuis le début du traitement en Belgique, aucune hospitalisation n'a été nécessaire* » et qu'elle ne met pas en évidence que « *le pronostic vital soit directement mis en péril* », qu'« *un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent*

ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné ». Le rapport du médecin conseil mentionne également que « Le risque suicidaire mentionné est théoriquement inhérent à toute dépression, même lorsque traitée, mais n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ». Le médecin conseil de la partie défenderesse en conclut dès lors que « 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) » et que, par conséquent, « la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article ».

Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci, laquelle est étayée par le certificat médical type qu'il a produit. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que « la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1^e alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. 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.

3.3. Les considérations de la partie défenderesse, émises dans sa note d'observations, ne sont pas de nature à remettre les développements qui précèdent dans la mesure où elle se borne à relever que la décision entreprise se fonde sur l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi, que son médecin conseil n'a pas remis en cause la pathologie du requérant mais a pu valablement estimer, sur la base des informations fournies, que celui-ci ne souffrait pas d'une maladie, telle que visée au § 1^{er} de l'article 9ter de la Loi, dès lors que le requérant ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et que « *Contrairement à ce qu'affirme la partie requérante, le médecin conseil de la partie défenderesse expose donc dans son avis pour quels motifs il estime que la maladie invoquée n'est pas une maladie au sens de l'article 9 ter, §1er* ». En effet, ces éléments s'avèrent erronés au vu de la gravité avérée de la pathologie du requérant, dans la mesure où elle est étayée par le certificat médical type fourni à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

Par ailleurs, en ce que la partie défenderesse soulève que « *L'article 9 ter de la loi vise les maladies dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou les maladies qui entraînent 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. La partie défenderesse estime, sur base de l'avis de son médecin conseil, que la maladie invoquée n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. En conséquence, la maladie, n'entraînant pas un risque pour sa vie ou son intégrité physique, elle n'entraîne pas 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.*

La partie défenderesse rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. La jurisprudence de la Cour européenne est donc particulièrement pertinente ».

Force est de constater que ces développements procèdent d'une interprétation erronée de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi, dès lors que ladite disposition ne se limite pas au contrôle d'une violation de l'article 3 de la CEDH et au risque pour la vie. En effet, 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 9ter, 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 9ter 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. Par conséquent, le premier moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner le second moyen qui, à le supposer fondé, ne serait pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 5 septembre 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze 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