



Arrêt

n° 106 045 du 28 juin 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 30 avril 2012 par X, qui se déclare de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision déclarant irrecevable sa demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 29/3/2012 et qui fut notifiée le 23/4/2012 et par conséquent aussi de l'ordre de quitter le territoire qui a été notifié en même temps, soit le 23/4/2013 suite à l'intervention de la première décision attaquée ».

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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 juin 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me L. LUYTENS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait 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 7 janvier 2008.

1.2. Le 18 janvier 2008, elle a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26*quater*) prise par la partie défenderesse le 29 avril 2008.

1.3. Par un courrier daté du 25 mars 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi.

1.4. Par un courrier daté du 1^{er} novembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois intitulée « Article 9 bis de la loi du 15.12.1980/complément le cas échéant du précédent art.9 bis ».

1.5. Le 2 septembre 2010, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle décision a été notifiée à la requérante le 8 octobre 2010. La requérante a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n°106 044 du 28 juin 2013.

1.6. Le 13 décembre 2010, la partie défenderesse a pris une décision de rejet, assortie d'un ordre de quitter le territoire, de la demande intitulée « Article 9 bis de la loi du 15.12.1980/complément le cas échéant du précédent art.9 bis ». La requérante a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n°87 509 du 13 septembre 2012.

1.7. Par un courrier recommandé du 23 décembre 2011, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi qui a été déclarée irrecevable au terme d'une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire prise par la partie défenderesse le 29 mars 2012 et qui lui a été notifiée le 23 avril 2012.

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

« *Motif* :

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 28.03.2012 (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 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 (sic).

(...)

Raisons de cette mesure :

• *L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980). ».*

2. Remarque préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours, dès lors qu'elle estime que la requérante n'a aucun intérêt à obtenir l'annulation de la décision querellée. A cet égard, elle soutient qu'elle « ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation, étant liée par l'avis préparatoire de son médecin conseil, qui apparaît dès lors comme un acte interlocutoire, susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire ». Elle constate ensuite que cet acte interlocutoire « n'est pas l'objet du recours, même s'il est incidemment querellé en termes de moyens » et en conclut « qu'à défaut d'attaquer l'ensemble des actes pris à son égard, en temps utile, la requérante ne justifie pas de son intérêt au recours ».

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

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, la requérante vise également l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'elle 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 tel 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 requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9 ter §1 et §4 et 62 de la loi (...), de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Après avoir reproduit l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et l'article 9ter de la loi en ses 1^{er} et 2^{ème} paragraphes, la requérante soutient ce qui suit : « Alors que le médecin a manifestement limité son avis et a dès lors manqué à son devoir : qu'en effet il s'est uniquement prononcé au sujet du premier volet visé à l'article 9ter§ 1, à savoir si la maladie constitue une menace directe pour la vie du concerné :

'le risque vital n'est pas menacé directement par la pathologie. L'état de santé n'est pas critique'

Alors que l'article 9 ter vise deux options, à savoir d'une part le cas où la maladie constitue en effet un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du concerné mais aussi et d'autre part le cas où

'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'

Sachant que la loi prévoit de plus dans la mission du médecin doit (*sic*) non seulement d'apprécier le risque mais aussi « les 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 »

Qu'il ressort de la décision que le médecin n'a effectué que la moitié de sa mission, légalement définie et déterminée.

Qu'en tout état de cause, la décision attaquée n'ajoute rien non plus au sujet du double examen prévu par la loi et reprend uniquement l'avis quant au risque réel pour la vie et l'intégrité physique- en ce moment (*sic*) ;

Que la décision manque ainsi à l'obligation de motivation formelle et adéquate ainsi qu'au principe de bonne administration.

Que le moyen est clair et ne demande pas d'autres développements. ».

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précise ce qui suit :

« L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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.

(...)

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi ajoute notamment que « Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

(...)

4° lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales 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 9ter de la loi 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 9ter de la loi 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.

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, ainsi qu'à la juridiction compétente d'exercer son contrôle à ce sujet.

Par ailleurs, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à exercer, 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.

4.2. En l'espèce, le Conseil ne peut que constater que l'acte attaqué est motivé par référence à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi. Or, le Conseil relève que la requérante a fourni, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour introduite le 23 décembre 2011, un certificat médical type établi le 9 décembre 2011, dont il ressort que la requérante souffre d'une hypertension artérielle avec hypertrophie ventriculaire gauche, « affection potentiellement grave si elle n'est pas traitée avec retentissement rénal, cardiaque notamment ». Le médecin de la requérante y mentionne également qu'en cas d'arrêt du traitement, il existe un risque de « décompensation cardiaque – risque d'hémorragie, risque d'insuffisance rénale et de (illisible) ».

Or, le médecin conseiller, dont l'avis fonde l'acte attaqué, se contente de déclarer que les pathologies mentionnées ne mettent pas en évidence « *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* », ni « *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires (sic) pour garantir le pronostic vital de la concernée* ».

Le médecin conseiller en conclut que « (...) dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement 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 la base du dit Article. ».

Le Conseil observe que la partie défenderesse a ensuite déduit de l'avis précité, que « *le certificat médical 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* ». Ainsi, outre le fait que le médecin conseiller de la partie défenderesse n'a pas examiné si le risque pour la vie de la requérante pouvait

résulter d'un arrêt du traitement médical prescrit, alors même que les éléments du certificat médical type font état de conséquences graves si tel était le cas, le Conseil doit constater que le rapport du médecin conseiller ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour l'intégrité physique de la requérante ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef. Ce faisant, le médecin conseiller n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9^{ter} précité et la partie défenderesse a tiré des conclusions du rapport de son médecin conseil basées sur des informations insuffisantes, voire inexistantes.

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 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

En termes de note d'observations, la partie défenderesse ne développe aucun argument de nature à renverser ces constats.

En conséquence, le moyen unique est, en ce sens, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. L'acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, 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

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 29 mars 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit juin deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme M. BOUZAIANE, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

M. BOUZAIANE

V. DELAHAUT