

Arrêt

n°107 814 du 31 juillet 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 15 avril 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 novembre 2012.

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 23 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 18 juin 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me P. ZORZI, 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

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 4 novembre 2011, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 21 novembre 2012, une décision d'irrecevabilité de la demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise par la partie défenderesse.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour :

« Motif:

Article 9ier §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 12.11.2011 (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 type 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 l'article 3 CEDH.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3 ».

- S'agissant de la décision d'ordre de quitter le territoire :

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

2° il 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: décision de refus de séjour (Irrecevable 9ter) prise en date du 21.11.2012 ».

1.3. Par courrier recommandé du 17 janvier 2012, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, et le 19 mars 2012, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise. Un arrêt d'annulation, n°88 390, a été pris le Conseil de céans en date du 27 septembre 2012 suite au recours introduit à l'encontre de cette décision.

2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique « [...] de l'excès de pouvoir, l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 9ter §1^{er} et §3^{er} et 62 de la loi du 15/12/1980, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29/7/1991 portant obligation de motivation des actes administratifs, et du principe de bonne administration à savoir le devoir de minutie, de l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier, violation de l'article 3 CEDH et de l'article 15 de la directive Européenne 2004/83/CE du 29 avril 2004 ».

Elle rappelle à titre liminaire que le requérant a déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour divers documents médicaux dont il ressort que :

- « le requérant souffre d'une décompression psychotique s'inscrivant dans un syndrome schizophrénique avec des aspects paranoïa depuis 2004 ;
- traitement médicamenteux : rispendal tous les 15 jours ;
- durée du traitement : à vie :
- un arrêt du traitement risque d'entraîner un internement ;
- le requérant a besoin d'un entourage en permanence ;
- une attestation du Docteur [G.] précisant que le requérant s'est coupé de toute vie sociale et affective depuis le décès de son père en 2004 et l'apparition de la maladie ; qu'il est aidé pour les tâches quotidiennes par son frère [O.] qui s'est chargé aussi de l'accompagner aux visites médicales périodiques de contrôle.
- Le frère du requérant le conduit tous les 15 jours à l'hôpital afin de veiller à la prise de Rispental via des piqûres ;
- Le titre de séjour du requérant en Italie a été lié à celui de son frère dont la présence est indispensable : le requérant étant incapable de s'assumer seul aussi bien au niveau des tâches

quotidiennes que pour assurer le suivi médical. Il est venu en Belgique, rejoindre son frère. La mère et la sœur du requérant résident en Italie (carte de séjour en annexe].

- La mère et la sœur du requérant sont incapables de s'occuper du requérant.
- Il n'a plus aucune famille au Maroc : sa famille se trouve en Italie (mère et sœur) et en Belgique (frère) ».

Elle constate ensuite que la partie défenderesse a pris la décision querellée sur la base de l'avis du médecin de l'Office des Etrangers, et le reproduit. Elle relève alors que le médecin de l'Office des Etrangers a estimé, dans un premier temps, 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. [...] » et, « Que toujours selon le médecin de l'OE, il est par conséquent, acquis dans un second temps, qu'il 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 il séjourne ».

Or, elle rappelle que dans son arrêt n° 92 258 du 27 novembre 2012, le Conseil de céans a précisé que le champ d'application de l'article 9 ter de la Loi ne se limite pas à contrôler le risque sous l'angle de l'article 3 de la CEDH mais que le législateur a prévu un contrôle des pathologies alléguées et une protection plus étendue que ceux visés par cet article 3. Elle expose ensuite que « [...] trois type [sic] de maladie doivent conduire à la délivrance d'un titre de séjour sur base de l'article 9 ter §1^{er} de la loi : celles qui impliquent un risque réel pour la vie, celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique, et celles qui conduisent à un risque réel de traitement inhumain et dégradant » et « Que l'article 9 ter ne se limite pas à l'hypothèse d'un risque vital, il vise une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique ou encore un risque de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat ».

Elle soutient alors, qu'en l'espèce, le médecin de l'Office des Etrangers a assimilé le degré de gravité de la maladie qui serait posé par l'article 9 ter de la Loi à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, et, que ce faisant, la partie adverse a interprété l'article 9 ter de la Loi de manière restrictive, en y ajoutant des conditions non prévues par la Loi.

Elle conclut « Que la décision attaquée propose une logique autre que celle posée par l'article 9 ter qui suppose que l'appréciation du risque se fasse dans un contexte d'un possible retour et non pas sur base de la nature et de la gravité de la maladie ».

Elle ajoute ensuite « Qu'il convient donc de déterminer si la maladie est telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité du requérant dans l'hypothèse d'un retour, ce qui exige que l'examen de l'adéquation du traitement dans le pays de renvoi soit abordé », et soutient à cet égard « Que les certificats médicaux déposés par le requérant précisent qu'il y a un risque d'internement en cas d'interruption du traitement ainsi qu'un risque majeure pour sa vie ». Dès lors, elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation au vu de la gravité de l'état de santé du requérant, dans la mesure où l'appréciation du risque n'a pas été faite dans le contexte du pays d'origine. Elle ajoute notamment, que contrairement à l'avis émis du médecin de l'OE, le requérant a précisé que la présence de son frère lui était indispensable, et que son état psychologique le rend incapable de mener une vie normale : à savoir travailler, et avoir une famille. Elle dépose alors, en vue d'appuyer ces dires, et en annexe du présent recours, un nouveau certificat médical.

Elle rappelle ensuite avoir fait part, documents à l'appui, de l'incertitude quant à la possibilité pour le requérant de se procurer, en cas de retour au pays d'origine, les médicaments nécessaires à son traitement. D'autre part, elle affirme qu'il est faux de prétendre que l'état psychologique du requérant ne répond pas au seuil de gravité requis au motif qu'il ne doit pas être interné, car si le requérant se retrouve seul, sans famille, et sans avoir la certitude de pouvoir bénéficier du traitement médicamenteux, il existe bien un risque d'enfermement.

Elle conclut donc, en substance, que :

- « la partie adverse ne s'est pas prononcée sur l'ensemble des certificats médicaux ni des documents déposés par le requérant et qu'elle n'a pas pris en compte l'ensemble des éléments relatifs à la situation particulière du requérant ; que partant elle n'a pas suffisamment motivé sa décision.
- la partie adverse n'a pas eu égard à la singularité de la situation du requérant, l'examen aurait du [sic] être approprié à la situation personnelle du requérant et non pas générale et théorique comme il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers,
- la partie adverse a restreint le champ d'application de l'article 9 ter à l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la jurisprudence de la CEDH et a ajouté des conditions non prévues par la loi.

- *la partie adverse n'a pas tenu compte non plus de la disponibilité des soins au Maroc ni du coût de ceux-ci* », faisant notamment part à cet égard de la vétusté des équipements et des bâtiments au Maroc ainsi que de la problématique des ressources humaines.

3. Discussion

3.1. 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. [...]* ».

Le paragraphe 3 de l'article 9 *ter* de la Loi ajoute notamment que :

« § 3. *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; [...].

3.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de 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 qu'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 de la Cour européenne des droits de l'homme, à laquelle se réfère le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis. 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 1er 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.

3.3. 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 déterminées l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée. 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.

3.4. En l'espèce, il ressort de la lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, sur lequel la décision attaquée se fonde, que celui-ci s'est attaché à vérifier si les pathologies du requérant présentent un risque vital et a conclu que tel n'était pas le cas. A la suite de cet examen, le médecin conseil a ajouté que « *Comme 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 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 le pays où il séjourne [...] », se référant à cet égard à deux arrêts du Conseil de céans.

Le Conseil observe toutefois que l'article 9 *ter*, §3, 4°, de la Loi requiert, pour déclarer une demande d'autorisation de séjour irrecevable, que le médecin conseil de la partie défenderesse constate que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, de la même disposition, soit qu'elle n'entraîne pas 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.

S'il ressort du rapport précité que le médecin conseil a examiné la réalité de l'existence d'un tel risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, force est de constater que l'affirmation qu'il doit en être déduit, en conséquence, « *qu'il 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 le pays où il séjourne* », constitue une pétition de principe, qui n'est nullement étayée. Le Conseil observe en outre que cette affirmation résulte d'une lecture plus qu'incomplète des arrêts du Conseil de céans dont elle s'inspire, qui ont conclu à l'annulation de décisions similaires à la décision dont l'annulation est demandée, pour manquement à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs. Il en résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier si le médecin conseil a examiné si l'état de santé invoqué n'est pas de nature à entraîner un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine.

Par voie de conséquence, le Conseil estime que la motivation de la décision attaquée, laquelle est fondée uniquement sur le rapport incomplet du médecin conseil de la partie défenderesse, est insuffisante et inadéquate au regard de l'article 9 *ter*, § 1er, alinéa 1er, de la Loi et méconnaît dès lors, la portée de cette disposition.

Aussi, le Conseil constate que l'argument de la partie défenderesse, développé en termes de note d'observations, selon lequel « *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* », n'est pas de nature à énerver les développements qui précèdent.

Cet aspect du moyen étant fondé, 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. La décision attaquée étant annulée 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 d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 21 novembre 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un juillet deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE