

Arrêt

n° 112 957 du 28 octobre 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 DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 février 2013, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision [...] déclarant la demande de régularisation ex. art. 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 déposée le 23 août 2012 irrecevable* », prise le 10 janvier 2013.

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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 juillet 2013 convoquant les parties à l'audience du 27 août 2013.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me L. VANHEE loco Me A. LOOBUYCK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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. Le requérant a déclaré être arrivé sur le territoire belge le 9 mai 2010.

1.2. Le jour suivant, il a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n°88.793 du Conseil de céans du 2 octobre 2012.

1.3. Par un courrier recommandé du 10 avril 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision du 11 juillet 2012. Cette décision a été annulée par un arrêt du Conseil de céans n°95.378 du 18 janvier 2013. Le recours en cassation introduit à l'encontre de cet arrêt par la partie défenderesse auprès du Conseil d'Etat a été déclaré non admissible par une ordonnance n°9528 du 14 mars 2013.

1.4. Le 23 août 2012, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.5. Le 6 novembre 2012, le requérant a introduit une seconde demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n°104.305 du Conseil de céans du 3 juin 2013.

1.6. Le 4 janvier 2013, le médecin conseiller de la partie défenderesse lui a adressé un avis médical concernant le requérant.

1.7. Le 10 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant, fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision, qui lui a été notifiée le 28 janvier 2013 et constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), 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 04-01-2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constituerait un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42)¹.

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type² fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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.

¹ CEDH, 20 décembre 2011, *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique*, §§ 81-83: « [...] La Cour n'est, par ailleurs, pas sans ignorer, ainsi qu'en attestent, s'il en est besoin, les certificats médicaux produits devant les autorités internes et devant elle, que, comme toutes les personnes atteintes par le VIH dans sa situation, priver la requérante de ces médicaments aura pour conséquence de détériorer son état de santé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme.

82. Toutefois, la Cour a jugé que de telles circonstances n'étaient pas suffisantes pour emporter violation de l'article 3 de la Convention. Dans l'affaire N. précitée, la Grande Chambre a en effet estimé que « le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant la requérante connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 » et que « l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier [les] disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde pour les Etats contractants » (§ 42).

83. Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement. Dans l'arrêt D. précité, la Cour a tenu compte du fait que le taux de CD4 du requérant était inférieur à 10, que son système immunitaire avait subi des dommages graves et irréparables et que le pronostic à son sujet était très mauvais (§§ 13 et 15) pour conclure que le requérant était à un stade critique de sa maladie et que son éloignement vers un pays qui n'était pas équipé pour lui prodiguer les traitements nécessaires était contraire à l'article 3 (§§ 51-54). [...] »

CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 50: « La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier. »

² 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 \geq 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. »

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 (motivation formelle des actes administratifs) », « de l'obligation de diligence » et « de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

Après un rappel du contenu de l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse, elle soutient que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée. Elle fait valoir qu'elle souffre d'un diabète de type 2 devenu insulino et que si le traitement avec l'insuline est arrêté, elle risque de tomber dans le coma, avec toutes les conséquences désastreuses possibles. Elle considère que le médecin conseiller de la partie défenderesse n'a pas pris en considération sa situation spécifique et n'a pas fait des recherches concernant la disponibilité des médicaments dont elle a besoin dans son pays d'origine. Elle rappelle que les notions de « risque réel » et de « traitement inhumain ou dégradant » de l'article 9ter, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 sont étroitement liées à l'article 3 de la CEDH et qu'il convient donc d'analyser la jurisprudence de la CEDH concernant cet article afin de pouvoir constater à partir de quand certaines maladies se trouvent dans son champ d'application. Elle se prévaut ensuite des arrêts du Conseil de céans n°92.661 du 30 novembre 2012 et 92.444 du 29 novembre 2012, et déclare que la partie défenderesse a interprété la jurisprudence de la CEDH en ce qui concerne l'éloignement des étrangers malades d'une façon trop restrictive parce qu'elle n'a pas fait de recherches concernant la disponibilité du traitement en Guinée, et qu'elle ne donne pas de motivation adéquate pour laquelle sa

maladie ne répondrait pas à une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Elle rappelle encore avoir introduit une demande 9ter le 10 avril 2012 sur base d'un certificat médical du 28 mars 2012, laquelle a été refusée par une décision du 11 juillet 2012, décision annulée par un arrêt du Conseil de céans du 18 janvier 2013. Elle soutient que bien que la décision attaquée ait été notifiée postérieurement à la notification de cet arrêt, « *la partie défenderesse n'a point impliqué les données de la demande 9ter du 10 avril 2012 dans la décision actuellement attaquée, bien qu'elle doive prendre une nouvelle décision à cause de l'arrêt de Votre Conseil du 18 janvier 2013* ». Elle en conclut que la partie défenderesse a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, l'obligation de diligence et l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, « *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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, l'alinéa 3 du § 1^{er} de la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le quatrième alinéa de ce paragraphe dispose quant à lui que « *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* ».

Enfin, le paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 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 § 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 ».

Le Conseil rappelle également, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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.

3.2. Sur le moyen unique, le Conseil constate qu'en l'espèce, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante irrecevable, en application de l'article 9ter, § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, relevant que « *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* ».

Au terme du raisonnement exposé dans les motifs de la décision entreprise, elle conclut que « *Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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* » et que « *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 (sic) l'article 3 CEDH* ».

Le Conseil observe que dans sa requête, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte la demande d'autorisation de séjour introduite en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 le 10 avril 2012, sur la base d'un certificat médical du 28 mars 2012, alors que la décision de la partie défenderesse du 11 juillet 2012 à laquelle elle a donné lieu a été annulée par le Conseil de céans.

Or, force est de constater que la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante, prise par la partie défenderesse le 11 juillet 2012, a été annulée par un arrêt du Conseil n°95.378 du 18 janvier 2013, soit postérieurement à la prise de la présente décision attaquée datant du 10 janvier 2013. Par conséquent, il ne peut à bon droit être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération, pour motiver celle-ci, les éléments apportés par la partie requérante à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 10 avril 2012. Le fait que la décision entreprise ait été notifiée postérieurement au prononcé dudit arrêt n'énerve en rien ce constat, la date de celle-ci ainsi que celle des instructions adressées à l'administration communale de Bredene en vue de sa notification étant bien le 10 janvier 2013.

Pour le surplus, le Conseil constate qu'en termes de requête, la partie requérante concentre ses griefs visant la motivation de la décision entreprise sur le fait que ni le médecin conseiller, ni la partie défenderesse elle-même n'ont procédé à l'analyse de la disponibilité d'un traitement adéquat de sa pathologie dans son pays d'origine.

Dès lors que le motif selon lequel la pathologie de la partie requérante « *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* » n'est pas utilement contesté par celle-ci, force est de constater qu'elle ne justifie pas de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse et à son médecin conseiller de ne pas avoir analysé la disponibilité de son traitement dans le pays d'origine, examen qui s'avère inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède et dans la mesure où l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 précise qu'il ne s'applique qu'à « *L'étranger [...] 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 [...]* ».

Enfin, quant aux arrêts du Conseil de céans n°92.661 du 30 novembre 2012 et n°92.444 du 29 novembre 2012, dont la partie requérante reproduit un extrait en termes de requête, le Conseil observe qu'elle reste toutefois en défaut d'en tirer le moindre argument concret au regard de sa situation personnelle.

3.3. Au vu de ce qui précède, la partie requérante ne démontre pas la violation, par la partie défenderesse, des dispositions et principe visés au moyen unique, de telle sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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 requête en annulation étant rejetée 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme E. MAERTENS,

Président de chambre

Mme C. VAILLANT,

Greffier assumé

Le greffier,

Le président,

C. VAILLANT

E. MAERTENS