

Arrêt

n°114 314 du 25 novembre 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 2 août 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 5 février 2013.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 17 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Y. MBENZA MBUZI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Me D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 26 septembre 1999.

1.2. Le 17 octobre 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de 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 (ci-après : « la loi du 15 décembre 1980 »).

1.3. Le 21 décembre 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis et a conclu à l'absence d'une maladie telle que visée à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 5 février 2013, la partie défenderesse a pris, à rencontre de la partie requérante, une décision d'irrecevabilité de cette demande, qui lui a été notifiée le 3 juillet 2013.

Cette décision, qui 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 parle 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 21.12.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte 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 constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressée 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 elle 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'intéressée 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 de la requérante 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° 34724110, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42)

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 des affections dont est atteinte l'intéressée, 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 type fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle 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.

La référence à l' annexe sur le certificat médical type n'est claire et ne permet pas d'identifier quelle annexe y est visée ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la « *Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, Erreur manifeste d'appréciation, Violation principe (sic) de bonne administration, principe de bonne gestion prudente et diligence, outre de rigueur et de minutie* ».

2.2. La partie requérante soutient que son dossier « *mentionnait parfaitement qu'[elle] ne pouvait retourner dans son pays d'origine, étant en cours de traitement médical ; qu'elle risquait de décéder en cas d'arrêt de traitement; qu'elle a dû être hospitalisée en avril 2012. Le médecin traitant de la requérante indiquait que l'évolution et le pronostic vital dépendait de la réponse thérapeutique et d'un bon suivi médical. Il fallait, en outre, un encadrement psychologique et en cardiologie. La partie défenderesse n'a nullement tenu compte de la situation concrète de la requérante* ». Elle reproche à la partie défenderesse une motivation stéréotypée, impersonnelle et inadéquate et estime que « *la motivation de la décision ne rencontre pas la gravité de la maladie de la requérante* ». Elle ajoute qu' « *une telle façon de faire ne tient pas compte du principe de bonne administration, en ce notamment la légitime confiance que les administrés attendent d'une autorité*

publique. Elle méconnaît également le principe de minutie et de prudence dans l'examen des dossiers administratifs ». Elle rappelle que « la requérante est [...] sous traitement médical à vie, son certificat médical datant du 11 septembre 2012 l'a mentionné. [...] L'on peut constater qu'en l'espèce, l'organe vital mis en péril n'est pas des moindres, il s'agit du cœur avec une possibilité d'affection cérébrale par un accident vasculo-cérébrale (sic) (voir certificat médical) » et conclut que « la partie défenderesse a commis une grossière erreur d'appréciation, le dossier ayant été traité au fond sans même proposer un nouvel examen de la requérante. »

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle 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. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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'explicitier les motifs de ses motifs. 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.

Par ailleurs, le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin conseil de l'Etat belge dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant. Par ailleurs, au vu du libellé de l'article 9 ter § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, la compétence du constat d'absence manifeste de correspondance entre la maladie évoquée et celles visées par l'article 9ter § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 revient au seul fonctionnaire médecin ou médecin désigné par le ministre ou son délégué. Le Conseil ne peut donc avoir égard à ce sujet qu'à la motivation figurant dans l'avis de ce dernier.

3.2. En l'espèce, l'avis médical du médecin-conseil de la partie défenderesse est rédigé comme suit :

« D'après le certificat médical du 11/09/2012, il ressort que :

Le requérant présente de l'HTA, de l'anxiété et des angoisses.

Le certificat médical type (CMT) datant du 11/09/2012 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.

- Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.

- Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé.

Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH. »

3.3. Or, il apparaît, à la lecture du dossier administratif, que la partie requérante a notamment déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, un certificat médical type établi le 11 septembre 2012 par le Docteur F.A., exposant que la requérante souffre de « crises d'hypertension artérielle, d'hyperkinétisme cardiaque et d'anxiété » de « gravité sévère » pour lesquels elle a été admise dans un service d'urgences en 2012, qu'une des conséquences et complications éventuelles en cas d'arrêt du traitement serait le « décès », que la durée du traitement nécessaire est « à vie (pour les troubles cardio-vasculaires) » et qu'« un retour dans le pays d'origine pourrait compromettre la qualité des soins prodigués à cette patiente et par conséquent avoir des conséquences plus ou moins graves (sic) sur la santé de cette dernière ».

Le Conseil relève que la motivation de l'avis médical, reprise dans la décision attaquée, ne laisse nullement apparaître les raisons qui ont amené le médecin conseil de la partie défenderesse à s'écarter de l'attestation médicale déposée par la partie requérante en concluant « que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant

une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH, ».

Ce faisant, le médecin conseil de la partie défenderesse et, à sa suite, la partie défenderesse qui se fonde sur son avis, a adopté une motivation ne rencontrant pas suffisamment les arguments médicaux de la partie requérante.

3.4. Le Conseil observe qu'en termes de note d'observations, la partie défenderesse allègue de manière péremptoire que « le médecin conseil de la partie défenderesse expose dans son avis pour quels motifs il s'écarte de la conclusion du médecin de la partie requérante » Le Conseil estime que cette pétition de principe non autrement développée n'est pas de nature à énerver le constat qui précède.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, en ce qu'il est pris de la violation de l'obligation de motivation formelle, fondé et justifie l'annulation de l'acte attaqué.

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.

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. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Article 1^{er}.

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 5 février 2013 est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX

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

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