

Arrêt

n° 117 376 du 21 janvier 2014
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 14 août 2013 par X, qui déclare être de nationalité turque, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 10 juillet 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 22 octobre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me Z. ISTAZ-SLANGEN loco Me M. ELLOUZE, avocat, qui compareît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me E. DERRIKS, avocat, qui compareît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 18 décembre 2009, la requérante a introduit une demande d'asile et le 12 février 2010, une décision de refus du statut de réfugié et de refus de protection subsidiaire a été prise par le Conseil de céans.

1.2. Le 19 août 2010, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi, et le 31 juillet 2012, une décision de rejet de la demande a été prise par la partie défenderesse.

1.3. Par un courrier daté du 11 octobre 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi.

1.4. Le 2 janvier 2013, la requérante a introduit une nouvelle demande d'asile et le 22 janvier 2013, une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile a été prise par la partie défenderesse.

1.5. Le 4 février 2013, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 10 juillet 2013, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise par la partie défenderesse.

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

« *Motifs* :

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 09.07.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée 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 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 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 la (des) affection(s) 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 et des pièces fournies que l'intéressée 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 ».

2. Question 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 visé par le recours de sorte que l'annulation éventuelle de l'acte attaqué est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse ».

2.2. 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 9 *ter*, § 3, 4°, de la Loi, 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. Il découle de ce qui précède qu'un recours qui, comme en l'espèce, est formellement dirigé contre une décision d'irrecevabilité à laquelle est joint un tel avis et dont la motivation renvoie explicitement à celui-ci, mais dont certains moyens visent clairement ce dernier, doit être considéré comme étant également dirigé contre cet avis.

2.3. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne saurait être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la « [...] Violation du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit ; Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, toute décision administrative doit être fondée sur des motifs de droit et de fait qui la précèdent, la provoquent et la justifient, Violation du principe de bonne administration et plus particulièrement du principe de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause et Violation de l'article 9 ter 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic] ; Violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et du Citoyen (sic) ».

Elle rappelle au préalable « [...] qu'il est de jurisprudence qu'en adoptant le libellé de l'art.9ter de la loi, le législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendues que celui découlant de la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme sur l'art.3 de la convention Européenne des Droits de l'Homme qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie ». Elle ajoute que « La lecture du paragraphe 1^{er} de l'art.9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence à savoir:

- Celle qui entraîne un risque réel pour la vie.
- Celle qui entraîne un risque réel pour l'intégrité physique
- Celle qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant ».

Elle fait ensuite grief au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir limité l'application de l'article 9 *ter* de la Loi au seul cas d'une maladie mettant en péril immédiat le pronostic vital de l'intéressée et dès lors, d'avoir violé l'article 9 *ter* de la Loi.

Elle ajoute ensuite « [...] qu'il est manifestement déraisonnable et en contradiction flagrante avec les éléments de fait et de droit de considérer que la maladie dont souffre le requérant (sic) «ne répond manifestement pas à une maladie qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour [...] » ». Elle reprend à cet effet l'avis du psychiatre avec lequel le médecin de la partie défenderesse est en désaccord malgré qu'il ne soit pas psychiatre lui-même, et argue ensuite qu' « En droit : l'avis du médecin limite les maladies donnant lieu à une régularisation de séjour à celles qui représentent un risque vital ».

Elle ajoute notamment « *Que la négation de l'existence d'un risque réel d'atteinte à l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant se fonde uniquement sur l'affirmation de l'inexistence d'un risque réel pour la vie et non pas sur analyse du dossier médical. Et ceci sans se poser la question du cas où la requérante serait privée du traitement adéquat en cas de retour au pays d'origine* ».

Elle argue ensuite que « *[...] ni l'avis du médecin de l'Office des étrangers ni les motifs invoqués (sic) par l'Office ne font une analyse du dossier médical pour vérifier si l'éloignement du territoire de la requérante pourrait entraîner un risque réel pour l'intégrité physique ni si cet éloignement n'entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant* », et ajoute « *Que le rapport du médecin conseiller de l'Office des étrangers et les motifs invoqués par la décision entreprise n'analysent nullement le dossier médical sous l'angle du risque réel pour la vie dans le cas où la requérante interrompe (sic) son traitement suite à son éloignement du territoire à cause de l'impossibilité réel (sic) pour elle d'accéder aux soins que nécessite (sic) son état de santé* ».

Elle réitère ensuite que « *[...] contrairement à ce qu'affirme la décision et le rapport du médecin conseiller (sic), le médecin traitant de la requérante précise que sans les traitements et le suivi médical, dont bénéficie actuellement la requérante, il existe un risque d'aggravation des symptômes* ».

Elle conclut donc que la décision querellée viole l'article 9 *ter* de la Loi, l'article 3 de la CEDH ainsi que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 visée au moyen unique.

4. Discussion

4.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, de la Loi, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9 *ter* de la Loi prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Le § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être déclarée irrecevable « *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* ».

4.1.2. Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où la requérante, qui a été assistée d'un conseil lors de l'introduction de sa demande, doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie.

4.1.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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. 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision attaquée se fonde sur un rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 9 juillet 2013 et joint à cette décision, lequel indique, notamment, que « *Les différentes pièces médicales ne mettent pas évidence (sic)* :

- *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. Pas d'atteinte organique.

L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.

- *Un état de santé critique. Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du [sic] concerné.*

- *Un stade très avancé de la maladie. [...] ».*

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à faire valoir l'existence d'une contradiction entre l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et le certificat médical type produit par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Toutefois, il ressort des observations émises ci-avant que le médecin conseil a donné un avis médical sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits par cette dernière. Quant à l'existence des « *risques d'aggravation éventuelle en cas d'exposition aux facteurs de stress qui aurait provoquer (sic) la maladie* » mentionnés en termes de requête et dans le certificat médical type déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, force est de constater qu'ils ont été rencontrés par le médecin conseil de la partie défenderesse qui a indiqué à cet égard que « *l'état psychologique évoqué de la concernée n'est confirmé ni par des mesures de protection ni par des examens probants. [...] », motivation qui n'est pas contestée par la partie requérante, en sorte que l'argumentation développée par celle-ci est, à cet égard, sans pertinence.*

Quant au grief fait à la partie défenderesse d'avoir limité l'application de l'article 9 *ter* de la Loi au seul cas d'une maladie mettant en péril immédiat le pronostic vital de l'intéressée et de ne pas avoir fait « [...] une analyse du dossier médical pour vérifier si l'éloignement du territoire de la requérante pourrait entraîner un risque réel pour l'intégrité physique ni si cet éloignement n'entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant » et « *Que le rapport du médecin conseiller de l'Office des étrangers et les motifs invoqués par la décision entreprise n'analysent nullement le dossier médical sous l'angle du risque réel pour la vie dans le cas où la requérante interrompe (sic) son traitement suite à son éloignement du territoire à cause de l'impossibilité réel pour elle d'accéder aux soins que nécessite (sic) son état de santé », force est de constater qu'il ressort tant de l'avis du médecin conseil que de la décision querellée que le risque d'un traitement inhumain et dégradant a bien été évalué par la partie défenderesse, notamment en cas d'arrêt du traitement. En effet, l'avis du médecin conseil énonce à cet égard que « *Quant à un risque de traitement inhumain ou dégradant ou encore pour l'intégrité physique, notamment en l'absence de traitement, on note que l'intéressée est arrivée en Belgique le 16.12.2009 [...] et que sa prise en charge n'a débuté qu'en juin 2010. On note par ailleurs, dans les pièces médicales antérieures une grossesse dont le terme prévu était le 18.03.2011 qui a dû aussi nécessiter un long intervalle sans thérapie. Cela démontre à suffisance l'absence de risque en l'absence d'état critique* » d'une part, et, d'autre part, que la décision querellée énonce quant à elle que « *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 (sic), 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* ». Le Conseil ne peut donc que constater que la partie défenderesse n'a pas violé les dispositions visées au moyen.*

S'agissant, enfin, du risque allégué de violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil ne peut que s'interroger sur l'intérêt de la partie requérante à cette argumentation, la décision attaquée n'étant assortie d'aucune mesure d'éloignement. Il rappelle, en toute hypothèse, que l'examen, au regard de cette disposition, de la situation d'un étranger, dont la demande d'autorisation de séjour a été déclarée

irrecevable, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée d'une éventuelle mesure d'éloignement prise à son encontre et non au moment de sa délivrance (dans le même sens : C.E., arrêts n° 207.909 du 5 octobre 2010 et n° 208.856 du 29 octobre 2010). Le moyen est dès lors prématuré à cet égard.

4.3. Partant, il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. Le recours en annulation étant rejeté 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-et-un janvier deux mille quatorze par :

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE