



Arrêt

n° 118 144 du 31 janvier 2014
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

2. X

3. X

4. 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1^{er} août 2013, par X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité serbe, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour qu'ils avaient introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* » et « *d'un ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire* », tous deux pris le 2 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 10 octobre 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 novembre 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M.-C. FRERE *loco* Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Me A. HENKES *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 25 avril 2012.

1.2. Le même jour, ils ont introduit des demandes d'asile. Le 13 juin 2012, la partie défenderesse a refusé de prendre ces demandes en considération. Le recours en suspension et en annulation introduits auprès du Conseil de céans à l'encontre de ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 105 657 du 24 juin 2013.

1.3. Le 27 juin 2012, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies). Le Conseil de céans a annulé ces deux décisions par ses arrêts n° 108 521 et n° 108 522 du 23 août 2013.

1.4. Par courrier recommandé du 31 octobre 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi. En date du 27 février 2013, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexes 13sexies).

1.5. En date du 17 juin 2013, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexes 13septies), leur notifiés le jour même.

1.6. Le 21 juin 2013, les requérants ont introduit auprès du Conseil de céans une requête en suspension d'extrême urgence contre les décisions mentionnées au point 1.5. du présent arrêt ainsi qu'une demande de mesures urgentes et provisoires visant à faire examiner en extrême urgence le recours en suspension et en annulation introduit le 17 avril 2013 contre les trois décisions visées au point 1.4. du présent arrêt. La suspension de l'exécution de ces actes a été ordonnée par l'arrêt n° 105 889 du 25 juin 2013 du Conseil de céans.

1.7. En date du 2 juillet 2013, la partie défenderesse a pris à leur égard une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, assortie d'ordres de quitter le territoire (annexes 13), leur notifiés le 4 juillet 2013. La partie défenderesse a donc implicitement retiré les décisions du 27 février 2013.

Ces décisions du 2 juillet 2013, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

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

« Article 9^{ter} §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 (sic.) 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 02.07.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé ([V.D.]) 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'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. o. Italie, 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, .Grande Chambre, 27 mai 2006, Royaume-Uni, § 42)¹

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, le 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'État 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 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

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 d'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 d'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, § 88 ; 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 du pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/183/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

- S'agissant des ordres de quitter le territoire :

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

2° elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : ses demandes de reconnaissance du statut de réfugiée et de protection subsidiaire ont été refusées par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 27.06.2013 ».

1.8. Le 5 juillet 2013, la partie défenderesse a également pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies).

2. Recevabilité du recours en ce qu'il est introduit par les troisième et quatrième parties requérantes.

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 introductive 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 ≥ 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.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du recours en ce qu'il est introduit par les troisième et quatrième requérants, et ce en raison de l'absence de capacité d'ester dans leur chef.

2.2. En l'espèce, le Conseil observe que la requête est introduite par les quatre requérants, sans que les deux premiers de ceux-ci prétendent agir au nom des deux derniers, qui sont mineurs, en tant que représentants légaux de ceux-ci.

S'agissant de ces derniers, le Conseil observe que le troisième requérant, né le 4 juin 2004, n'accèdera à la majorité - qui est, selon les informations du Conseil, de dix-huit ans selon sa loi nationale, applicable en l'espèce en vertu des règles de droit international privé - que le 4 juin 2022, tandis que la quatrième requérante, née le 11 octobre 2009, n'accèdera à la majorité, dans les mêmes conditions, que le 11 octobre 2027.

Le Conseil rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « *les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'état étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête (...); que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de la requête (...); qu'un mineur non émancipé n'a pas les capacités requises pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur* ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, au recours introduit devant le Conseil.

2.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater, qu'en tant qu'il est introduit par les troisième et quatrième requérants, le recours est irrecevable, à défaut de capacité à agir dans leur chef.

3. Exposé du moyen d'annulation.

Les parties requérantes prennent un moyen unique « *de la violation de :*

- *art. (sic.) 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;*
- *art. (sic.) 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivations des décisions prises en vertu de cette loi ;*
- *article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (sic.) et des libertés fondamentales (ci-après C.E.D.H.) ;*
- *erreur manifeste d'appréciation ;*
- *du principe général de bonne administration ;*
- *du principe de précaution ».*

Dans un 5^{ème} point de sa première branche, intitulée « *Quant à la notion de degré de gravité* », les parties requérantes reprochent au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'attestation de suivi psychologique du 24 juin 2013, envoyée le 26 juin 2013. Elles soutiennent, dès lors, que « *le médecin conseil n'a pas procédé à l'examen du dossier du requérant avec tous les éléments médicaux apportés par le requérant* » et que la partie défenderesse n'a donc pas « *respecté son devoir d'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments dans l'examen du dossier du requérant et démontre par conséquent ne pas avoir examiné le dossier du requérant dans sa globalité et avoir manqué à son devoir de prudence* ». Elles estiment également que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation et a commis une erreur manifeste d'appréciation. Elle se réfère, quant à ce, à l'arrêt n° 76 048 du 28 février 2012 du Conseil de céans.

4. Discussion.

4.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, 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* ».

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 ».

L'examen de la recevabilité de la demande d'autorisation de séjour par la partie défenderesse ne la dispense nullement du respect, dans le cadre légal spécifique dans lequel elle est amenée à se prononcer, du principe de bonne administration en vertu duquel il lui incombe de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause.

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'explicitier 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.

4.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 2 juillet 2013 et joint à cette décision, lequel se fonde sur le certificat médical type ainsi que sur des demandes d'accompagnement psychologique des 18 août 2012, 28 août 2012, 9 octobre 2012, une demande de consultation psychiatrique du 10 octobre 2012, un certificat médical du 10 octobre 2012 et une attestation du 19 décembre 2012. Ce rapport indique, notamment, que *« Les différentes pièces médicales ne mettent pas en évidence :*

- De menace directe pour la vie du concerné.

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. Pas de lésion organique.

o L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants (tests psychométriques). Quant au risque de psychose schizoparanoïde, il est hypothétique et purement spéculatif.

- Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné. (...) », et conclut « qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er 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 dudit article ».

Il relève toutefois, à l'examen du dossier administratif, que les requérants ont actualisé leur demande d'autorisation de séjour par télécopie du 26 juin 2013, en produisant, notamment, une attestation médicale, datée du 24 juin 2013, mentionnant que le premier requérant *« est en thérapie chez moi depuis 10 mois »*, et que *« Je crois objectivement que Monsieur [V.] devrait continuer son traitement chez nous car les conditions d'un environnement sécurisé ne sont pas réunies. S'il devait malgré tout y retourner, son syndrome post-traumatique ne fera que s'aggraver sur un mode mélancolique et paranoïaque »*.

Or, le Conseil remarque qu'il ne ressort nullement de la motivation de la première décision attaquée ni du dossier administratif que ces éléments ont été pris en considération par le médecin conseil de la partie défenderesse, lors de l'examen de la situation des requérants. Qui plus est, la partie défenderesse rappelle, dans la première décision attaquée, que l'*« 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 ≥ 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 »*.

Or, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, de la Loi, dispose, en ses alinéas 3 à 5, que *« L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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 ».

Partant, le Conseil observe que la disposition légale précitée n'exige nullement que le certificat médical type comporte une référence aux autres annexes médicales jointes à la demande d'autorisation de séjour ou que ces dernières soient établies sur le modèle requis par l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi. En motivant de la sorte la première décision attaquée, la partie défenderesse ajoute à la Loi. En outre, se basant uniquement sur les certificats et attestations médicaux joints à la demande initiale, la première décision attaquée n'est pas suffisamment motivée, dès lors que le demandeur d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi dispose d'une faculté d'actualisation de sa demande, ce qui a d'ailleurs été confirmé dans un arrêt du Conseil d'Etat n° 222.232 du 24 janvier 2013, prononcé dans le cadre d'une affaire relative à une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi, comme en l'espèce, dans le cadre duquel le Conseil d'Etat s'est exprimé comme suit : « *s'il ne pourrait être reproché à l'autorité de ne pas tenir compte d'éléments qui n'auraient pas été portés à sa connaissance, le demandeur est tenu d'actualiser sa demande s'il estime que des éléments nouveaux apparaissent, tandis que si tel n'est pas le cas, l'autorité se prononce sur la base des informations dont elle dispose mais ne peut pour autant reprocher au demandeur de ne pas avoir actualisé sa demande* ».

4.3. En termes de note d'observations, le Conseil remarque que la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé en sa première branche, qui suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.5. Etant donné que les deuxième et troisième actes attaqués, à savoir les deux ordres de quitter le territoire du 2 juillet 2013, ont été pris en exécution du premier acte attaqué et en constituent donc l'accessoire, il convient également d'annuler ces ordres de quitter le territoire.

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. Les décisions attaquées étant annulées 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^{er}

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, prise le 2 juillet 2013, ainsi que les ordres de quitter le territoire pris en exécution de celle-ci, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

M. A. IGREK,

Le greffier,

A. IGREK

président f. f., juge au contentieux des étrangers,

greffier.

Le président,

M.-L. YA MUTWALE