



Arrêt

n° 141 477 du 23 mars 2015
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X
2. X
agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de :
X
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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 octobre 2013, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X, qui déclare être de nationalité croate, et X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à l'annulation de la décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 16 septembre 2013 et notifiée le 25 septembre 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 9 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 10 mars 2015.

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

Entendu, en ses/leurs observations, Me CARUSO *loco* Me O. GRAVY, 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 23 novembre 2010, les requérants ont introduit une demande d'asile en Belgique.

1.2. Le 16 décembre 2010, la partie défenderesse a adressé, aux autorités italiennes, une demande de reprise en charge des requérants susvisés, en application du Règlement n°343/2003 du Conseil du 18

février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des États membres par un ressortissant d'un pays tiers. Le 1^{er} mars 2011, les autorités italiennes ont informé les autorités belges qu'elles acceptaient de les prendre en charge.

1.3. Le 21 mars 2011, la partie défenderesse a pris leur égard des décisions de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire. Le 24 mai 2011, le requérant a été éloigné, à destination de l'Italie. A une date que les éléments communiqués par les parties ne permettent pas de déterminer avec exactitude, le requérant a rejoint les autres requérants, demeurés en Belgique.

1.4. Le 30 juin 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi, pour elle-même et ses enfants mineurs, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 8 février 2013. Dans son arrêt n° 141 476 prononcé le 23 mars 2015, le Conseil de ceans a rejeté le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision.

1.5. Le 2 mai 2013, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi.

1.6. Le 6 septembre 2013, le médecin - conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.7. En date du 16 septembre 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant cette demande irrecevable. 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 06.09.2013 (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°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 atteinte l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclue 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.

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

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de la violation de du (sic) principe général de bonne administration* ».

2.2. Elle constate que, dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient que le recours est irrecevable à défaut pour la partie requérante d'avoir attaqué le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse. Elle conteste cette argumentation. Elle fait valoir en effet que le rapport en question ne constitue qu'un avis, tel que requis par l'article 9 ter, § 3, 4°, de la Loi, et qu'il ne constitue nullement une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1^{er}, de la Loi, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Elle se réfère à de la jurisprudence du Conseil de céans dont il ressort que ce rapport ne constitue nullement un acte interlocutoire susceptible de recours devant le Conseil. Elle souligne que le présent recours est dirigé contre la décision d'irrecevabilité à laquelle est jointe le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse et qu'il peut être considéré qu'en attaquant la décision d'irrecevabilité, les requérants visent également l'avis du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse, qu'ils contestent d'ailleurs en termes de moyens. Elle conclut « *Que l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers constitue une décision préparatoire sur sa demande d'autorisation de séjour, laquelle constitue l'acte attaquée (sic) dont il n'est pas distinct* » et qu'ainsi, l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

Elle observe que, dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que l'article 9 ter de la Loi prévoit expressément que le médecin conseil peut, s'il l'estime nécessaire, demander l'avis complémentaire d'experts, et qu'il s'agit d'une simple faculté et non d'une obligation. Elle reproche à la partie défenderesse de s'être contentée du rapport de son médecin conseil pour prendre la décision querellée. Elle soutient que, même s'il s'agit d'une simple faculté, le médecin fonctionnaire avait l'opportunité de rencontrer la requérante afin de rendre un diagnostic précis quant à la pathologie de cette dernière. Elle considère que, dès lors que le certificat médical du Docteur [V.] produit indique que la requérante souffre d'un état dépressif post-traumatique sévère, il appartenait au médecin conseil de la rencontrer.

Elle souligne que l'acte attaqué est uniquement motivé par référence à l'article 9 ter, § 3, 4°, de la Loi et elle se réfère à des arrêts prononcés par le Conseil de céans, lesquels ont constaté le caractère laconique, inadéquat et stéréotypé de la motivation de la partie défenderesse lors de recours introduits contre des décisions fondées sur cette disposition. Elle conclut que la motivation de la décision querellée est insuffisante au regard de l'article 9 ter, § 3, 4°, de la Loi et viole les dispositions visées au moyen.

2.3. La partie requérante prend un deuxième moyen de « *la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales* ».

2.4. Elle remarque que, dans sa note d'observations, la partie défenderesse estime qu'il n'y a pas lieu de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins requis car la maladie ne présente pas le degré de gravité requis par l'article 9 *ter* de la Loi. Elle conteste cette argumentation. Elle observe que la partie défenderesse s'est simplement référée à l'avis de son médecin conseil pour rejeter la demande et qu'elle n'a pas individualisé la situation des requérants. Elle précise qu'il incombait à la partie défenderesse de s'assurer que l'étranger peut effectuer le voyage vers son pays d'origine et que si tel est le cas, elle doit examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires. Elle souligne que la partie défenderesse n'a pas examiné les conséquences en cas d'arrêt de traitement de la requérante ainsi que les complications qui pourraient survenir dans ce cas. Elle conclut qu'un risque de violation de l'article 3 de la CEDH ne doit pas être exclu.

3. Discussion

3.1. Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la Loi, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

3.2. Sur le premier moyen pris, à titre liminaire, s'agissant de l'exception d'irrecevabilité soulevée en substance par la partie défenderesse, le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin conseil de la partie défenderesse, 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, doit être considéré comme étant également dirigé contre cet avis. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne saurait être retenue.

3.3.1. Le Conseil rappelle ensuite que l'article 9 *ter*, § 3, 4°, de la Loi prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « 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 ».

L'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « 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 ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9 *ter*, § 1, alinéa 1^{er}, de la Loi, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9 *ter* de la Loi implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

3.3.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-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, 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 ont été soumis.

3.3.3. En l'espèce, force est de relever que la teneur de la motivation de la décision entreprise et le contenu de l'avis du médecin conseil auquel cette dernière se réfère ne font l'objet d'aucune critique concrète par la partie requérante en termes de mémoire de synthèse. Ainsi, le Conseil considère que la partie défenderesse n'a aucunement manqué à son obligation de motivation.

3.4. Concernant le grief émis à l'encontre du médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir pu rencontrer la requérante, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 *ter* de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin-conseil de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, arrêt n° 208.585 du 29 octobre 2010).

3.5. Sur le deuxième moyen pris, quant à la question de savoir si la partie défenderesse avait l'obligation de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins requis à la requérante dans son pays d'origine, le Conseil relève qu'au vu du fait que le motif selon lequel « *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* » n'est pas utilement contesté par la partie requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé la disponibilité et l'accessibilité aux soins nécessaires 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 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi 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* ».

3.6. A propos du développement fondé sur l'article 3 de la CEDH, le Conseil souligne que, dès lors que la partie défenderesse a estimé que la maladie ne répondait manifestement pas à une maladie reprise dans le champ d'application de l'article 9 *ter* de la Loi, elle ne peut avoir commis de violation de l'article 3 de la CEDH.

3.7. Il résulte de ce qui précède que les moyens pris ne sont pas fondés.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-trois mars deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. FORTIN,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. FORTIN

C. DE WREEDE