

s

Arrêt

**n°144 362 du 28 avril 2015
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 et désormais le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 janvier 2013, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois prise en application de l'article 9^{ter} de la Loi et de l'ordre de quitter le territoire, notifiés le 6 décembre 2012.

Vu le titre 1^{er} 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 « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

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 D'HAYER loco Me R. JESPERS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocats, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Par courrier recommandé du 25 mai 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la Loi.

1.2. Le 9 novembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision d'irrecevabilité de la demande précitée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Il s'agit des décisions attaquées qui sont motivées comme suit :

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

« Motif:

Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 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 03.08.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) 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.

Dès lors, le certificat médical type¹ fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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'Articles 9ter § 3.

¹ 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. »

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa ter, de la loi du 15 décembre 1980

précitée : [...]

2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :l'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 09.11.2012. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la Loi en combinaison avec le principe général de bonne administration et plus particulièrement le devoir de soin.

En substance, elle soutient que la décision d'irrecevabilité mentionne comme motif : « zie bijlage ». Or aucune annexe n'a été transmise, le requérant n'a reçu que sous une enveloppe fermée un avis du médecin mais pas d'autre annexe. Elle estime que la décision n'est pas motivée aucun motif n'étant donné, l'avis ne peut être vu comme la décision puisqu'il s'agit d'un avis qui peut ou non être repris par le Ministre compétent. En réplique à la note d'observations, qui estime que le défaut de notification ne pourrait conduire à l'annulation de l'acte attaqué, n'est pas pertinent dans la mesure où le moyen vise l'absence de motivation de la décision.

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la Loi en combinaison avec le principe de bonne administration plus particulièrement le devoir de soin et la violation de la l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH).

Elle rappelle l'article 3 de la loi de 1991 précitée et l'article 9^{ter} de la Loi. En substance, elle argue que la décision attaquée est fondée sur l'avis du médecin conseil du 3 août 2012, lequel estime que le certificat médical ne met pas en évidence de menace direct pour la vie de l'intéressé ou un état de santé critique. Elle invoque que l'avis du médecin conseil n'expose concrètement pas en quoi il réfute l'attestation médicale du Dr Sticchi du 15 mai 2012 et du spécialiste Dr De Wit, il n'y fait même pas référence. Elle estime que l'avis est stéréotypé et peut être appliqué à tous les dossiers. Elle reproche au médecin conseil de ne pas s'être prononcé sur la disponibilité et l'accessibilité des soins et traitement dans le pays d'origine, par conséquent il ne peut être conclu qu'il existe un traitement adéquat dans le pays d'origine. Elle soutient que la décision qui reprend l'avis ajoute une condition à la Loi, à savoir l'obligation d'actualisation. Elle cite des extraits des arrêts du Conseil de céans. Elle estime que la décision n'a pas examiné si le requérant est exposé à un risque de traitement inhumain et dégradant en l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine. En réplique la partie requérante se réfère à d'autres arrêts du Conseil de céans.

2.3. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, la partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 7, alinéa 1, 2, de la Loi et la violation de l'article 3 de la CEDH.

Elle soutient en substance que l'annulation de la décision 9^{ter} entraîne l'annulation de l'ordre de quitter le territoire fondée sur celle-ci.

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, le Conseil constate que la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois prise en application de l'article 9^{ter} de la Loi figure au dossier administratif et qu'il n'est pas contesté que la partie requérante a eu l'avis. Le Conseil relève que cette décision contient des motifs de faits et de droits qui sont contestés en termes de recours, dès lors l'argumentaire qui vise à contester l'existence de motifs n'est pas fondé. Au surplus, le Conseil estime qu'un éventuel défaut de notification de cette décision ne peut entraîner l'illégalité des motifs de celle-ci.

3.3.1. Sur le second moyen, le Conseil rappelle 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 le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-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'intéressé.

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, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas exposer concrètement pourquoi elle s'écarte de l'avis du Dr W. Sticchi du 15 mai 2012.

Dans son avis le médecin conseil ne remet pas en cause la maladie du requérant mais estime pour les raisons qu'il expose que cette maladie ne rentre pas dans le champ d'application de l'article 9ter de la Loi à savoir : « *Le certificat médical type (CMT) datant du 15/5/12 et les annexes jointes à ce certificat ne met pas évidence :*

- *De menace direct pour la vie du concerné :*

Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril

L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni des examens probants

- *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.*

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

Ensuite, le Conseil constate à la lecture de cet avis que le médecin fonctionnaire a pris en considération le certificat médical type et les annexes jointes dont l'attestation du 15 mars 2012 du Dr P. De Wit. La partie requérante fait également grief à cet avis d'être stéréotypé, sans exposer plus avant son argument, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a examiné les documents médicaux transmis à l'appui de la demande, la partie requérante quant à elle reste en défaut d'exposer en quoi cet avis serait stéréotypé. S'agissant du grief relatif à l'absence d'examen quant à l'existence d'un traitement inhumain et dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine, le Conseil relève que le requérant souffre d'un stress post traumatique lequel est au fondement de ses plaintes psychiques et physiques, cet état, comme exposé ci-dessus n'est pas remis en cause par le médecin fonctionnaire, lequel remet par contre en cause, la gravité de la maladie et plus particulièrement en ce qui concerne l'état psychologique. Il mentionne : « *L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni des examens probants* », ce qui n'est nullement en contradiction avec l'attestation du neurologue du 15 mars 2012 qui mentionne qu'il serait opportun de soumettre le patient à un examen psychiatrique, *quod non*. Dès lors, le médecin conseil a pu conclure : « *Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent acquis dans un second temps qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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 (...)* »

3.4. Quant à la question de savoir si la partie défenderesse avait l'obligation de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins requis au requérant 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* ».

3.5. A propos du développement relatif à l'ordre de quitter le territoire, le Conseil a estimé pour les motifs ci-dessus que la première décision attaquée n'est pas illégale, dès lors le raisonnement de la partie requérante sur ce point n'est pas fondé. Quant à 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-huit avril deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOY,

greffier assumé

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE