



Arrêt

n° 168 503 du 27 mai 2016
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, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 décembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 22 octobre 2015, sur la base 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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 février 2016 convoquant les parties à l'audience du 26 février 2016.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J.-M. KAREMERA *loco* Me BASHIZI BISHAKO, avocat, qui comparait pour la partie requérante, Me M. DERENNE *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

Le 6 octobre 2015, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 22 octobre 2015, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la partie requérante une décision d'irrecevabilité de la demande précitée, motivée comme suit :

« Article 9ter §3 — 3° 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 certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4. Conformément à l'article 9ter §3 3° de la loi du 15 décembre 1980, remplacé par l'art 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité

contenir dans le certificat médical type trois informations de base qui sont capitales pour l'évaluation de cette demande ; la maladie, le degré de gravité de celle-ci et le traitement estimé nécessaire.

En l'espèce, l'intéressée fournit un certificat médical type daté du 14.08.2015 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence de pathologies ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité des pathologies. Notons que le certificat médical type se réfère à des attestations en annexe. Or, ces annexes médicales ne peuvent être prises en considération conformément à l'art. 9ter, § 1, alinéa 4 étant donné qu'elles datent de plus de trois mois précédant le dépôt de la demande.

L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être considérée comme un degré de gravité de la maladie. En effet, ces données sont purement spéculatives et non liées à la situation sanitaire actuelle de la demandeuse. (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012). La requérante reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1er, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9ter est opposable depuis le 10.01.2011.

En outre, aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. Rappelons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). La demande est donc déclarée irrecevable ».

Il s'agit de l'acte attaqué.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique, subdivisé en deux branches et libellé comme suit :

« Moyen unique

- de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- de la violation de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant 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 sur la motivation des actes administratifs et articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- Erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir ;
- de la violation de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et de la directive 2004/83/CE

En ce que :

La partie adverse motive la décision querellée comme suit :

« Article 9ter §3_3° 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 certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4

Conformément à l'article 9ter §3 30 de la loi du 15 décembre 1980 remplacé par l'art 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité contenir dans le certificat médical type trois informations de base qui sont capitales pour l'évaluation de cette demande la maladie le degré de gravité de celle-ci et le traitement estimé nécessaire.

En l'espèce, l'intéressée fournit un certificat médical type daté du 14.08.2015 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence de pathologies ainsi que le traitement. Toutefois ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité des pathologies. Notons que le certificat médical type se réfère à des attestations en annexe Or, ces annexes médicales ne peuvent être prises en considération conformément à l'art 9ter, § 1 alinéa 4 étant donné qu'elles datent de plus de trois mois précédant le dépôt de la demande

L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être

considérée comme un degré de gravité de la maladie En effet ces données sont purement spéculatives et non liées à la situation sanitaire actuelle de la demandeuse (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012). La requérante reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1er, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9ter est opposable depuis le 10.01.2011

En outre, aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexe à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. Rappelons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011) La demande est donc déclarée irrecevable »

Attendu que le rapport médical indique pourtant que la requérante souffre de plusieurs pathologies qui entraînent un risque réel pour sa vie et constituent une menace pour son intégrité physique ;

Que l'attestation médicale établie par son médecin traitant, le nommé Appelmans en date du 14.08.2015 indique que la requérante souffre de pathologies graves, lesquelles entraînent un risque réel pour sa vie et une menace pour son intégrité physique ;

Que les conséquences de ces pathologies ne sont pas moindre ;

Que la décision d'irrecevabilité querellée viole l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; Attendu que la partie adverse s'est basée sur l'avis de son médecin conseil pour déclarer la demande de la requérante irrecevable aux motifs que cette dernière n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ;

Que la partie adverse aurait dû, à tout le moins, inviter la requérante à compléter sa demande d'autorisation de séjour querellée par de nouvelles pièces qui font état du traitement médical suivi par cette dernière, quod non en l'espèce ;

Attendu que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts ;

Qu'en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le législateur a entendu astreindre la partie adverse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie adverse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie adverse est tenue, le législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques ;

Que la lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant ;

Qu'il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque pour la vie du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses ;

Attendu que la partie adverse se doit d'examiner s'il existe un traitement adéquat des soins requis dans le pays d'origine dès lors qu'une pathologie non traitée peut constituer, à tout le moins, un risque de traitement inhumain et dégradant ;

Qu'en l'espèce la partie défenderesse n'a pas examiné tous les éléments de la cause s'agissant de l'accessibilité et de la disponibilité aux soins et suivis nécessaires ;

Que le degré de gravité doit également s'examiner en fonction de la possibilité effective de bénéficier des soins et suivis médicaux nécessaires au pays d'origine ;

Qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9) ;

Qu'il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande ;

Que les pathologies dont souffre la requérante constituent bel et bien une menace directe pour sa vie contrairement à l'avis du médecin-fonctionnaire ;

Que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation de la requérante dans l'hypothèse où elle retournerait dans son pays d'origine ou de résidence ;

Qu'il convient de rappeler l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 13 juin 1997 qui a jugé que « *pour qu'un traitement soit inhumain et dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé ; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes* » ;

Que la requérante présente un état de santé critique et qu'un retour en Guinée ne lui permettra pas de poursuivre les soins qu'elle a déjà entrepris dans le Royaume vu la situation sanitaire dans ledit pays et surtout la situation sanitaire de son lieu de résidence ;

Qu'il est dès lors logique que soit évalué la nécessité de traitement ainsi que la possibilité et l'accessibilité des soins médicaux dans le pays d'origine ou le pays où séjourne la concernée ;

Qu'un séjour au Royaume permettra à la requérante d'être suivie et d'améliorer son état de santé ;

Qu'au vu de ce qui précède, la requérante estime que la motivation de la décision d'irrecevabilité attaquée semble pour le moins insuffisante et ne permet pas à cette dernière de saisir les raisons pour lesquelles il a été estimé que sa maladie ne répondait manifestement pas à une maladie telle que visée au §1er, alinéa 1er de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980, compte tenu des renseignements qu'elle a produits à l'appui de sa demande ;

Que la partie adverse n'a pas non plus pris en considération tous les éléments de la cause et a manqué à son obligation de motivation formelle de sorte qu'en ce sens, ce moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation des actes querellés ;

Qu'il n'y a pas dès lors des motifs valables pour déclarer la demande de la requérante irrecevable ;

Qu'en tout état de cause, la décision de la partie adverse relève d'une erreur manifeste d'appréciation ;

Alors que ;

Attendu que la requérante est malade et qu'elle est suivie en Belgique ;

Que la partie adverse l'invite à quitter le territoire de la Belgique sans se préoccuper des conséquences néfastes auxquelles elle serait exposée du fait de sa maladie ;

Que l'exécution de la décision attaquée entraînerait pour la requérante l'arrêt des traitements médicaux toujours actuellement en cours sans possibilité d'obtenir des traitements adéquats dans son pays d'origine et/ou de résidence ;

Que cela est dû, non seulement à la nature et à la qualité des structures en place, mais aussi à l'impossibilité pour la requérante de disposer des ressources suffisantes nécessaires ;

Que cet état de fait est parfaitement connu par la partie adverse ; Que cette situation infligerait un traitement inhumain et dégradant au requérant, prohibé par l'article 3 CEDH ;

Que s'agissant de l'article 3 de la CEDH, il convient de rappeler que celui-ci dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante encourt dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3. Dans ces conditions, l'art 3 de la CEDH implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y. /RUSSIE, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; Cour EDH 26 avril 2005, Mùslim/Turquie, § 66) ;

Que la partie adverse aurait dû examiner les conséquences de l'éloignement de la requérante vers la Guinée, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres à son cas (voir Cour EDH, 4 décembre 2008, Y/Russie, §78 ; Cour EDH Saadi/Italie ;§§ 128-129 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/ Royaume-Uni, §108 in fine) ;

Qu'il est indéniable que, le fait de priver une personne malade d'un traitement adéquat et de lui générer ainsi de graves souffrances physiques et morales doit être considéré comme un traitement cruel, inhumain et/ou dégradant ;

Que les circonstances concrètes propres au cas de la requérante et celles relatives à la situation générale en Guinée démontrent qu'elle se trouve bien dans une situation telle qu'il encourt un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans son pays d'origine ;

Que la requérante estime de ce fait, que la partie adverse la place en connaissance de cause dans une situation de souffrance proche d'un traitement inhumain et/ou dégradant ;

Que la situation de la requérante pourrait, fortement dégénérer si une prise en charge médicale n'était pas mise en place de manière adéquate ;

Que l'ensemble de ces éléments établit qu'il existe manifestement un préjudice grave et difficilement réparable en cas de retour de la requérante en Guinée ; Que par conséquent, le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est démontré en l'espèce ; Que dès lors la requérante ne peut être renvoyée dans son pays d'origine ».

3. Discussion

3.1.1. Sur la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, tel que modifié par la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, prévoit notamment que :

« [...] »

§ 3. *Le délégué du Ministre déclare la demande irrecevable :*

[...] »

3° *lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4 ;*

[...] ».

La même disposition prévoit, en son § 1er, alinéa 4, que l'étranger demandeur « *transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

Il résulte des dispositions susmentionnées et de leur commentaire que le Législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en deux phases. La première phase consiste en un examen

de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1er, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Il convient également de prendre en considération la *ratio legis* de ladite exigence relative au dépôt d'un certificat médical type, telle qu'elle apparaît à la lecture des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010 précitée que cette exigence vise à clarifier la procédure prévue, afin qu'elle ne soit pas utilisée de manière impropre par des étrangers qui ne sont pas réellement atteints d'une maladie grave dont l'éloignement entraînerait des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire (Doc. parl., Ch., 53, 0771/1, Exposé des motifs, p. 146 et s.).

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe qu'au terme d'une motivation circonstanciée, la partie défenderesse a considéré que la partie requérante a été en défaut de satisfaire à l'une des conditions de recevabilité de la demande introduite, qui consiste en l'indication, dans le certificat médical type produit, du degré de gravité de la maladie.

Force est de constater que la partie requérante ne conteste pas précisément cette motivation au regard de la disposition précitée, se contentant d'invoquer qu'une attestation médicale indique que la partie requérante souffre de « *pathologies graves, lesquelles entraînent un risque réel pour sa vie et une menace pour son intégrité physique* », ce qui n'indique pas le degré de la gravité de la maladie.

Il s'ensuit que la légalité de la motivation de la décision attaquée, concluant au défaut d'indication du degré de gravité de la maladie, doit être tenue pour établie, au regard de l'article 9ter, §3, 3° de la loi du 15 décembre, ce qui justifie que la demande ait été déclarée irrecevable.

3.1.3. Pour le surplus, le Conseil constate que les arguments de la partie requérante, fondés sur la considération selon laquelle la partie défenderesse aurait suivi l'avis de son médecin conseil, manquent en fait, la partie requérante opérant manifestement une confusion entre l'hypothèse d'irrecevabilité résultant du défaut d'indication du degré de gravité de la maladie, visée à la disposition susmentionnée, avec celle résultant de l'avis du fonctionnaire médecin constatant que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter, telle que prévue à l'article 9ter, §3, 4°, qui est étrangère au cas d'espèce.

La partie requérante se méprend également lorsqu'elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir correctement apprécié la gravité de la maladie ou de ne pas l'avoir invitée à compléter son dossier (faisant référence à l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 visé au moyen), dès lors qu'il appartenait en premier lieu à la partie requérante de fournir un certificat médical type répondant aux exigences de recevabilité.

Il convient en effet de préciser que la partie défenderesse, ayant conclu à l'irrecevabilité de la demande, ne devait envisager la demande dans le cadre d'un examen au fond ou, plus généralement, d'un autre examen que celui auquel elle a procédé dans le cadre légal susmentionné.

3.2. Sur la seconde branche du moyen unique, par laquelle la partie requérante expose ses griefs au regard de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que la partie requérante ne conçoit une violation de la disposition précitée que dans une perspective d'éloignement du territoire, alors que la décision attaquée n'est pas assortie d'un ordre de quitter le territoire et qu'elle n'emporte pas elle-même un éloignement du territoire. L'argumentation ainsi présentée s'avère dès lors prématurée.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être accueilli en aucune de ses branches.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept mai deux mille seize par :

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY