



Arrêt

**n° 175 626 du 30 septembre 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 30 mars 2016, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par M. X et Mme X, laquelle agit en outre en son nom personnel, qui déclarent être de nationalité albanaise, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 janvier 2016, 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 le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 23 mai 2016 convoquant les parties à l'audience du 17 juin 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me O. GRAVY, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me M. DERENNE *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.

Le 9 juillet 2015, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en raison de l'état de santé de la première partie requérante.

Le 15 janvier 2016, le fonctionnaire médecin a rendu son avis sur le dossier médical de la première partie requérante, dans le cadre de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980.

Le 18 janvier 2016, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande précitée, pour les motifs suivants :

« Motif:

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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 15.01.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement [la première partie requérante] n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

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

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

Il s'agit de l'acte attaqué.

2. Exposé des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent deux moyens, résumés comme suit dans leur mémoire de synthèse :

« 1) Moyen unique pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1981 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 du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ;

Attendu que l'Etat belge, en sa note d'observations, entend tout d'abord soutenir que le moyen pris d'un défaut de motivation formelle ne peut être accueillie ;

Que pour le surplus, il estime que c'est à bon droit que la demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable en conformité au §3 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1981 ;

Que le médecin fonctionnaire a constaté que d'après les données médicales disponibles, il n'apparaissait pas qu'il existait une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ;

Que c'est bien sur base des informations fournies par la partie requérante que le médecin en a conclu que la maladie ne correspondait pas au §1^{er} de l'article 9ter de la loi ;

Attendu que mes requérants contestent cette appréciation ;

Qu'ils estiment tout d'abord que, manifestement, la partie adverse a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs en complément du principe général de bonne administration. En effet, la décision qui a été prise est motivée par référence à l'article 9ter §3 4° de la loi du 15 décembre 1980 ;

Que votre conseil, dans différents arrêts, a déjà pu constater le caractère laconique de ce genre de motivation ;

Qu'ils estiment dès lors que manifestement la partie adverse n'a pas bien motivé la décision qui a été prise ;

Attendu qu'en outre, mes requérants reprochent au médecin conseil de l'Office des Etrangers de s'être simplement contenté de rejeter la demande d'autorisation de séjour au motif soit disant que la maladie ne présentait pas un degré de gravité suffisant justifiant une autorisation de séjour ;

Qu'il rappelle à cet égard qu'il incombe au médecin conseil de l'Office des Etrangers de vérifier si un étranger souffre d'une maladie dans un état tel 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 ;

Que manifestement, le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'a pas pris position par rapport au fait que mon requérant serait atteint d'une maladie qui entraînerait un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existerait aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ;

Qu'il y a lieu de constater que son avis est en total contradiction avec l'avis de ses médecins et pièces médicales qui ont été déposées ;

Qu'au contraire, les pièces médicales déposées font état d'une pathologie grave, pathologie nécessitant un traitement médicamenteux ;

2) Moyen pris de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales ;

Attendu que l'Etat belge, en sa note d'observations, estime que le moyen pris d'une prétendue violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue ;

Qu'à nouveau, mes requérants ne partagent pas l'analyse faite par la partie adverse ;

Qu'il y a lieu de constater qu'à aucun moment, le médecin conseil de l'Office des Etranger n'a procédé à un examen quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins dans la chef de ma requérante en cas de retour ;

Que pourtant, les pièces médicales déposées permettent d'attester que [la première partie requérante] doit suivre un traitement médical ;

Que le médecin conseil de l'Office des Etrangers ne pouvait dès lors se contenter d'affirmer que Madame n'était pas atteinte d'une maladie grave mais devait, à tout le moins, vérifier si en cas de retour, les soins étaient disponibles et accessibles ;

Que rien n'a été fait en ce sens ;

Que les requérants rappellent également que votre conseil a déjà estimé qu'en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1981, le législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avèrent plus étendues que celui découlant de la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme cités dans l'avis du médecin conseil ;

Qu'ils estiment dès lors qu'un retour pourrait être constitutif de violation de l'article 3 de la CEDH dans la mesure où ils avaient produit à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour la preuve qu'en cas de retour, les soins n'étaient ni disponibles, ni accessibles ;

Qu'il y aura dès lors lieu d'annuler la décision qui a été prise ».

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 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 § 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'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 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 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (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 9ter de la loi du 15 décembre 1980 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).

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie 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, fût-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.

3.2. En l'espèce, force est de constater que le fonctionnaire médecin a indiqué précisément les raisons pour lesquelles il a estimé que les pathologies invoquées par les parties requérantes n'atteignaient manifestement pas le seuil de gravité requis, en manière telle que la motivation de la décision attaquée, qui se réfère audit avis, ne pourrait être considérée comme laconique.

Cette motivation n'est pas précisément contestée par les parties requérantes. Le Conseil observe en effet que les parties requérantes se contentent d'affirmer que l'appréciation du fonctionnaire médecin est contraire aux éléments du dossier, mais sans contester, par exemple, que contrairement au médecin généraliste, le neurologue n'évoque nullement une suspicion de sclérose en plaques, que celle-ci n'a pas été confirmée par la suite et qu'il n'y a pas eu de dégradation neurologique documentée, notamment, ou encore l'indication reprise dans l'avis médical selon laquelle le traitement administré pour la dépression est léger ; les parties requérantes se bornant à affirmer à cet égard que « *les pièces médicales déposées font état d'une pathologie grave, pathologie nécessitant un traitement médicamenteux* ».

Il résulte de ce qui précède que les parties requérantes échouent dans leur remise en cause de l'appréciation effectuée par le médecin conseil de la gravité de la maladie.

S'agissant de l'argumentation faisant grief à la partie défenderesse de ne pas avoir envisagé une absence de traitement dans le pays d'origine et ses conséquences, il résulte des développements théoriques exposés au point 3.1. du présent arrêt, qu'à tout le moins, les parties requérantes ne justifient pas d'un intérêt quant à ce, dès lors qu'elles n'ont pas remis utilement en cause l'appréciation du médecin conseil selon laquelle la maladie de la première partie requérante n'atteint pas en elle-même le degré minimal de gravité requis.

3.3. Le second moyen s'avère prématuré, dès lors que l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme n'est susceptible d'être méconnu en l'espèce que lors de la mise à exécution d'un ordre de quitter le territoire et que la partie défenderesse n'était pas tenue, lorsqu'elle a pris l'acte attaqué, d'apprécier si son exécution respecte la disposition précitée (voyez à cet égard : CC, n° 89/2015 du 11 juin 2015, considérant B.5.1)

3.4. Il résulte de ce qui précède qu'aucun moyen ne peut être accueilli.

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 trente septembre 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