



Arrêt

n° 90 310 du 25 octobre 2012
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.**

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 août 2012 par X, de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 20 juillet 2012 et notifié le 31 juillet 2012 ainsi que de l'avis médical du Docteur C.K. du 13 juillet 2012* ».

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.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 26 septembre 2012 convoquant les parties à comparaître le 9 octobre 2012.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. MARCHAND loco Me M. GRINBERG, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 9 avril 2009, le requérant a déclaré être arrivé sur le territoire belge et a introduit une demande d'asile le jour même. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 4 septembre 2009. Le recours introduit auprès du Conseil contre cette décision a donné lieu à un arrêt d'annulation n° 59.002 du 31 mars 2011.

1.2. Le 15 avril 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et de refus de protection subsidiaire à l'égard du requérant. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n° 68.563 du 17 octobre 2011.

1.3. Le 17 novembre 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée le 20 février 2012.

1.4. Le 6 décembre 2011, le requérant a introduit une seconde demande d'asile, laquelle a donné lieu à une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile le 23 décembre 2011. Le recours en annulation introduit contre cette décision a été rejeté par un arrêt n° 82.260 du 31 mai 2012.

1.5. En date du 20 juillet 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour notifiée au requérant le 31 juillet 2012.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 13.07.2012 (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 type 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, du principe de bonne administration tels que les principes de minutie, de sécurité juridique, de légitime confiance ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. En une deuxième branche, il déclare que, si le Conseil considère que le « *filtre médical* » peut être appliqué aux demandes en cours au moment de l'entrée en vigueur de la loi du 8 janvier 2012, il méconnaît l'article 3 de la Convention européenne précitée et la partie défenderesse commet une erreur manifeste d'appréciation.

Il ajoute que la décision attaquée se fonde sur l'article 2, 4°, de la loi du 8 janvier 2012, laquelle permet de déclarer une demande irrecevable si le médecin conseil estime que la maladie n'est pas suffisamment grave pour permettre l'octroi d'un séjour, l'objectif de la modification législative étant de diminuer l'introduction de demandes abusives. Il s'en réfère aux travaux parlementaires à cet égard.

Il constate à la lecture de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980 que celle-ci renvoie à la maladie visée au § 1^{er}, 1°, de la même loi. Ainsi, il relève qu'il appartient désormais au médecin conseil de se prononcer sur la pathologie afin de déterminer si elle ne manque pas manifestement de gravité et d'appliquer le « *filtre médical* ».

Il souligne souffrir d'hypertension artérielle, de gastrite HP et de stress post-traumatique.

Il fait valoir que, dans son certificat médical du 28 octobre 2011, il est précisé les conséquences liées à l'arrêt de son traitement. Toutefois, la décision attaquée qui se réfère à l'avis du Docteur C.K. ne

permettrait pas de comprendre les motifs pour lesquels la maladie peut entraîner son décès en cas d'absence de suivi ou de traitement adéquat et en quoi elle ne représenterait pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Dès lors, il estime que la motivation de la partie défenderesse, laquelle considère que les pathologies dont il souffre manquent de gravité, n'est pas adéquate et procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

2.3. En une troisième branche, il déclare souffrir d'un stress post-traumatique lié aux événements vécus dans son pays d'origine.

Il considère que la partie défenderesse se devait de prendre en compte sa pathologie particulière et ne pouvait donc se limiter à appliquer le « *filtre médical* » sans examiner sa situation individuelle.

Ainsi, il relève que la décision attaquée ne permet pas de vérifier si son retour en Guinée est possible compte tenu des événements qu'il a vécus, même si les soins psychiatriques sont disponibles au pays.

De par sa motivation, il estime que la partie défenderesse a violé l'obligation de motivation et les dispositions citées au moyen. La décision attaquée apparaît stéréotypée.

Enfin, il mentionne l'arrêt n° 74.439 du Conseil, lequel a annulé une décision de refus d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique en ses deuxième et troisième branches, l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise les cas où une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi est déclarée irrecevable. Ainsi, il y est précisé ce qui suit :

« 4° 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 ».

3.2.1. Dès lors, la partie défenderesse peut déclarer la demande d'autorisation de séjour irrecevable si le requérant ne souffre pas d'une maladie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dès lors qu'il n'existe pas de traitement adéquat au pays d'origine ou dans le pays de résidence.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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 raisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2.2. En l'espèce, il ressort des documents médicaux produits par le requérant, et plus particulièrement du certificat médical type du 18 octobre 2011, que ce dernier souffre d'hypertension artérielle, d'une « *gastrite à HP* » ainsi que de troubles de stress post-traumatique. En outre, le médecin

du requérant précise également le degré de gravité des différentes pathologies, à savoir « *état sévère des pathologies évoquées* ». Par ailleurs, le certificat médical met également en évidence les conséquences liées à un arrêt du traitement dont notamment « *la décompensation cardiaque, la perforation gastrique, l'infarctus du myocarde, l'AVC ou encore le suicide* ». Enfin, le médecin va même plus loin en ajoutant que « *le retour au pays est contre-indiqué vue le risque de développer un infarctus du myocarde, AVC et décompensation cardiaque, tous pas suffisamment pris en charge dans le pays d'origine* ».

D'autre part, il ressort de la demande d'autorisation de séjour du 17 novembre 2011 ainsi que du certificat médical type que « *l'état pathologique psychique du requérant trouvant son origine dans le pays d'origine tout retour l'aggraverait* ».

En termes de requête, le requérant remet en cause la motivation adoptée par la partie défenderesse, laquelle ne lui paraît pas adéquate au vu de la gravité des pathologies invoquées et mentionne une erreur manifeste d'appréciation. En effet, le médecin conseil se contente, dans son avis du 13 juillet 2012, de déclarer que « *le certificat médical ne met pas en exergue : de menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril, aucune hospitalisation n'a été nécessaire et n'est en cours. D'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné* ». Sur base de cet avis, la partie défenderesse en conclut que « *le certificat médical type 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* ». Or, cette conclusion ne semble pas adéquate au vu des éléments produits par le requérant qui ne doivent pas être négligés au vu de leur gravité.

En outre, il ne ressort pas à suffisance de la motivation de la décision attaquée que la partie défenderesse a pris en considération les éléments invoqués par le requérant, la motivation apparaissant pour le moins stéréotypée.

3.3. Par conséquent, cet aspect du moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. 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. La décision attaquée étant annulée 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 décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 20 juillet 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq octobre deux mille douze par :

M. P. HARMEL,

juge au contentieux des étrangers,

Mme S. MESKENS,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.