



Arrêt

n° 92 978 du 6 décembre 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 octobre 2012 par X, tous deux de nationalité géorgienne, tendant à l'annulation de la « *décision [...] datée le 21 août 2012 [...], par laquelle une demande d'autorisation au séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a été déclarée infondée* ».

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 le mémoire en réponse et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 4 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me R. BELDERBOSCH, 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. Les requérants sont arrivés en Belgique respectivement les 28 octobre 2009 et 23 septembre 2010 et ont introduit des demandes d'asile le jour de leur arrivée. Ces procédures d'asile se sont clôturées par des décisions négatives du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides du 23 décembre 2010, lesquelles ont été confirmées par l'arrêt n° 59.155 du 31 mars 2011.

1.2. Le 2 mai 2011, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable le 25 mai 2011.

1.3. Le 8 août 2011, ils ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter précité. Cette demande a été déclarée recevable le 8 novembre 2011.

1.4. Le 21 août 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée cette demande d'autorisation de séjour. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motifs:

Monsieur [le premier requérant] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son l'état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Géorgie.

Dans son avis médical rendu le 14.06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que les pathologies du requérant représente un risque vital vu un état de santé critique ou le stage avancé de la maladie. Le médecin de l'OE souligne que ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, v.United Kingdom ;CEDH 2 mai 1997, n°30240196, D.v. United Kingdom).

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Géorgie.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Géorgie.

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. Les requérants prennent un moyen unique de « *la violation des articles 2 et 3 de la Loi relative à la motivation formelle des actes administratifs, et de l'article 62 de la Loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* ».

2.2. Ils soutiennent notamment que la décision attaquée est motivée par la considération que le premier requérant ne souffre pas d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique alors que l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 mentionne aussi une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou de séjour de l'étranger. Ils expliquent que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs n'impose certes pas à l'autorité administrative de donner les motifs de ses motifs mais elle implique « *que lorsque la motivation mentionne qu'un étranger ne remplit pas les conditions qui sont décrites dans un article de loi qui prévoit deux situations, la motivation doit expliquer clairement pourquoi aucune des deux situations n'est d'application* », quod non en l'espèce. Ils en déduisent que la motivation de la décision attaquée n'est pas pertinente et suffisante et que l'obligation de motivation matérielle a été également violée.

3. Examen du moyen.

3.1. L'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« § 1er. 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.

[...] ».

3.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi précitée 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.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter précité, le législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de l'article 3 de la CEDH. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9ter précité 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.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter précité 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.

3.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants 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 des intéressés.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre aux destinataires 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 qu'il est amené à effectuer, 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 sont soumis.

3.4. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture du certificat médical type du 29 août 2011 figurant au dossier administratif que le premier requérant souffre de trouble psychotique, de dépression avec idéation suicidaire, de trouble anxieux et de stress post-traumatique et qu'en cas d'un éventuel arrêt du traitement, il risquerait de développer une psychose et des idées suicidaires. Au titre de besoin spécifique, il est fait mention de ce que l'état du premier requérant nécessite un suivi psychiatrique et médicamenteux.

Or, le médecin conseil dont l'avis fonde l'acte attaqué se contente de déclarer que les pathologies mentionnées ne mettent pas en évidence « *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* », « *L'état psychologique (...) n'est pas confirmé par des mesures de protection* », et enfin qu'« *Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné* ».

Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par les requérants, qui ne doivent pas être négligés au vu de leur gravité. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que la maladie du premier requérant ne constitue pas une « *maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée, le caractère laconique de ladite motivation ne permettant pas aux requérants de saisir les raisons pour lesquelles leur demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée.

3.5. Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée aux requérants sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, cette dernière disposition ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

3.6. Par conséquent, cet aspect du moyen unique 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.

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

Article unique.

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 21 août 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le six décembre deux mille douze par :

M. P. HARMEL,
Mme S. VAN HOOFF,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOFF.

P. HARMEL.