



Arrêt

**n° 93 415 du 13 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 6 juin 2012, par x, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 mai 2012.

Vu le titre 1er 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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 22 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Z. ISTAZ-SLANGEN loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 29 février 2012, le requérant a sollicité une autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9 ter 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 décembre 1980).

1.2. Le 21 mai 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, décision qui a été notifiée au requérant, le 25 mai 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 15 décembre 1980 du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 15 décembre 1980 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 16.05.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) 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.

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. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité « déduite du défaut d'intérêt à agir ». A cet égard, elle soutient que « L'acte pris sur le fondement légal précité consiste dès lors en la décision finale d'irrecevabilité pour laquelle, selon les termes de la loi, la partie adverse ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation, étant liée par l'avis préparatoire de son médecin conseil, qui apparaît dès lors comme un acte interlocutoire, susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire » et que « Un tel acte interlocutoire produit manifestement des effets de droit à l'égard de la partie requérante et constitue, à ce titre, une décision au sens de l'article 39/1, §1er, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, partant, est annulable ».

Elle considère que l'avis du médecin de la partie défenderesse est un acte interlocutoire ne faisant pas l'objet du présent recours. Dès lors, elle fait valoir que « La partie requérante limite précisément l'objet de son recours à la seule décision d'irrecevabilité prise par la partie adverse [...] Il en résulte que cet avis, en tant qu'acte interlocutoire, n'est pas l'objet du recours, même s'il est incidemment querellé en termes de moyens » et affirme « A défaut de recours, l'avis préalable à la décision querellée doit être considéré comme un acte définitif, de telle sorte que la seule annulation du constat d'irrecevabilité qui s'ensuit est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse ».

2.2. Le Conseil ne se rallie nullement à cette argumentation, dès lors que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne constitue qu'un avis et qu'il ne peut être déduit de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 que la partie défenderesse n'aurait pas d'autre choix que de suivre cet avis.

Il ne s'agit donc pas d'une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur

l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Partant, ce rapport ne constitue nullement un acte susceptible de recours devant le Conseil.

Par ailleurs, le Conseil souligne que la motivation de la décision entreprise se réfère explicitement à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin. Il peut dès lors être considéré qu'en attaquant la décision précitée, le requérant vise également l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'il conteste d'ailleurs en termes de moyen.

Ainsi, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse constitue une décision préparatoire à celle statuant sur sa demande d'autorisation de séjour, laquelle constitue l'acte attaqué, dont il n'est pas distinct. Il ne fait pas grief par lui-même. Toutefois, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par tel moyen de droit dirigé contre l'acte attaqué.

2.3. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être suivie.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 15 décembre 1980 du 13 mai 1955 [ci-après : la CEDH], de l'article 6 du Code Judiciaire et du principe général de droit qui en découle, des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 [...], ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

Elle fait valoir à l'appui d'un « premier grief » qu'en l'espèce, « la décision consiste en une motivation par référence au rapport d'un médecin lequel fait référence à la « jurisprudence constante de la Cour Européenne des droits de l'Homme », sans que ne soient cités les arrêts pertinents et pas plus que reproduits leurs passages qui confirmeraient les motifs de la décision ; une simple référence générale et non circonstanciée à une « jurisprudence constante » ne peut constituer une motivation adéquate ». De plus qu'en se bornant à citer une jurisprudence constante non autrement identifiée sans expliquer pourquoi elle s'y rallie ni quels seraient les éléments spécifiques à l'espèce qui y correspondraient, l'administration a conféré à cette jurisprudence une portée générale et réglementaire en méconnaissance de l'article 6 du Code judiciaire et du principe général de droit qui en découle [...] ».

A l'appui d'un « deuxième grief », la partie requérante fait valoir que « le requérant a nécessité des soins psychologiques et psychiatriques importants. Alors qu'il résidait au centre de transit à Bierset, il a été transféré à Carda (centre d'accueil rapproché pour demandeurs d'asile), qui « a pour objectif d'apporter une aide psychologique et résidentielle aux demandeurs d'asile en souffrance mentale/psychique et de guider les travailleurs des centres d'accueil de la Croix-Rouge dans la prise en charge de ces personnes ». [...] Dans ce contexte ; affirmer que l'état de stress du requérant ne constitue pas une menace directe sur le risque vital est constitutif d'erreur manifeste et méconnaît la notion de maladie visée par §1^{er} de l'article 9ter. [...] ».

3.2. Le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi 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. [...] ».

Le paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ajoute notamment que :

*« § 3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :
[...]*

4° 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; [...]».

3.3. Le Conseil observe 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.

Il n'en demeure pas moins qu'en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, à laquelle se réfère le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis. 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 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 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.

3.4. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas 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, 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.

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.

3.5. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui conclut que :

« Manifestement, ce certificat médical/certificat médical type ne permet pas de conclure que la maladie constitue une menace directe pour la vie du concerné. Or selon la jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Les pathologies mentionnées dans le certificat médical du Dr [...] du 21.02.2012 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 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.

Je constate dès lors que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base du dit Article».

Le Conseil estime toutefois que le médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, ont déduit, indûment, de ces constats qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée au requérant sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. En effet, ainsi qu'il a été exposé ci-dessus, cette disposition ne se limite pas au risque pour la vie du demandeur.

Ainsi, force est de constater que le rapport du médecin conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si la pathologie invoquée n'était pas de nature à entraîner un risque réel pour l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant. Ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter précité.

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

3.6. 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. Il n'y a de même pas lieu d'examiner la demande de question préjudicielle.

4. Débats succincts.

4.1. 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.

4.2. 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 1.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 mai 2012, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme N. RENIERS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. LECLERCQ,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS