



Arrêt

n° 93 473 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 DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 août 2012, par x, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la « décision déclarant la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 irrecevable, à titre conservatoire, l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers y annexé (...) ainsi que l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire daté du 20 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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 27 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me C. DESENFANS *loco* Me Pascal VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. DARCIS *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.

1.1. La requérante a déclaré être arrivée sur le territoire le 30 novembre 2011.

Le même jour, elle a introduit une demande d'asile laquelle a fait l'objet d'une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire.

Le 1^{er} décembre 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi.

Le 16 juillet 2012, le médecin conseiller a rendu son rapport médical.

1.2. Le 19 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, 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 office des Etrangers daté du 16.07.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, aliéna 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'intéressée 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. »

1.3. Le 20 juillet 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

«Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :

L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 20.07.2012 ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen « 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Elle rappelle que dans sa demande d'autorisation de séjour, la requérante a fait valoir qu'elle souffrait d'une série de pathologies qu'elle cite, l'altération de son état de santé général, la nécessité de prendre un certain nombre de médicaments décrits dans les certificats médicaux et le fait d'être suivie régulièrement par un orthopédiste, un cardiologue, un neurologue et un psychothérapeute. Elle souligne que l'existence de ces problèmes n'a pas été remise en cause par la partie défenderesse et rappelle que le médecin de la partie défenderesse a la possibilité de solliciter un avis complémentaire d'un expert spécialiste avant de statuer sur une demande 9ter.

Elle relève que la décision entreprise se base sur un rapport succinct du médecin conseil de la partie défenderesse dont on ignore la qualité ainsi que son domaine de spécialisation. Dès lors, elle soutient qu'elle ignore si ce médecin dispose des compétences nécessaires pour juger de l'état de santé de la requérante ainsi que de l'existence d'une atteinte à son intégrité physique en cas de retour en Arménie.

Elle soutient que la requérante est en droit d'attendre que le médecin de la partie défenderesse ait les compétences et connaissances suffisantes pour examiner les affections dont souffre la requérante, d'autant plus lorsqu'il adopte une position contradictoire par rapport à celle des médecins personnels de cette dernière. A cet égard, elle rappelle qu'ils ont jugé que le stress post-traumatique de la requérante est sévère et que les affections dont elle souffre peuvent générer un AVC ou la cécité.

Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir estimé utile de recourir aux services d'un spécialiste alors que le Conseil d'Etat a rappelé récemment « que la loi n'imposait pas obligatoirement au médecin de la partie adverse de consulter un spécialiste, il est cependant clair qu'il y a obligation de ce (sic) faire dans deux cas précis soit lorsque c'est un spécialiste qui a signé le certificat du demandeur et qu'au niveau de l'Office, ce n'est pas un spécialiste qui y répond soit lorsque le médecin fonctionnaire contredit ouvertement les considérations du médecin du demandeur ». Elle se réfère à divers arrêts du Conseil d'Etat.

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen « 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 3 de la CEDH ».

Dans une première branche, elle soutient que le rapport du médecin conseil est critiquable au point de vue de sa motivation. En effet, elle reproche au médecin de la partie défenderesse d'avoir estimé que le pronostic vital de la requérante n'était pas directement mis en péril sans même avoir examiné la requérante.

Elle rappelle que peu de jours avant le rapport du médecin conseil la requérante a été admise en urgence à l'hôpital ainsi que l'attestent les certificats médicaux produits en annexe.

Elle relève également que ni l'article 3 de la CEDH, ni l'article 9ter de la Loi ne parle de seuil critique. Dès lors, elle estime qu'en exigeant un état de santé « critique », le médecin de la partie défenderesse rajoute manifestement une exigence à la Loi.

2.2.2. Dans une deuxième branche, elle reproche à la partie défenderesse d'avoir déclaré la demande d'autorisation de séjour de la requérante irrecevable dès lors que le risque vital n'est pas menacé puisque sa vie n'est pas mise en danger alors que l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi dispose qu'un droit de séjour pourra être octroyé « à l'étranger 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 ».

Ainsi, elle estime qu'il ressort clairement de cette disposition « que le risque réel de subir un mauvais traitement au vu de l'article 3 de la CEDH doit s'apprécier non seulement au regard de la nature de la maladie mais également de la disponibilité des soins et traitements dans le pays d'origine ou dans le pays de séjour ».

Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas se prononcer sur cet aspect de la question et qu'il va de soi 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 séjour. Elle se réfère à un arrêt de la Cour constitutionnelle ainsi qu'à l'arrêt n°85 445 du Conseil de céans qui a relevé que « [...] il en résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier sur le médecin conseil a examiné si la dépression sévère invoquée n'est pas de nature à entraîner un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine [...] ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le deuxième moyen pris, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la Loi 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 ».

Le paragraphe 3 de l'article 9ter, de la loi précitée 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; ».

3.1.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi 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 de la Loi, 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 invoquée par la partie défenderesse. 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.

3.1.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation de l'informer 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'intéressée.

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.

3.2. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui conclut, « *que le certificat médical type (CMT) [...] ne met pas en évidence :*

-de menace directe pour la vie de la concernée ;

°aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

-un état de santé critique.

- Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.

[...]

Je constate que dans ce dossier, 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 base dudit Article. »

Or, le Conseil relève, à la lecture des certificats médicaux produits et contenus au dossier administratif, que la requérante souffre « d'omarthrose tricomportementale bilatérale », d'une hypertension artérielle mal équilibrée, « de troubles de la marche : polyarthrose invalidante » ainsi que d'une altération de l'état général chez une personne âgée, qu'elle bénéficie d'un traitement sous peine d'une « *aggravation jusqu'à un accident vasculaire cérébral* » ou encore d'une perte d'usage des deux mains ou de « douleurs ». Par ailleurs, les certificats médicaux produits précisent également que l'évolution est « réservée » et « non favorable sans traitement » et un certificat mentionne même « pas d'amélioration car arthrose ».

Le Conseil ne peut que constater que la motivation de l'acte attaqué n'est pas adéquate au vu des éléments produits par la requérante, 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 requérant « *(ne) souffre (pas) d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable.

Ensuite, le Conseil observe 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 représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, le médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès.

Ainsi, le Conseil doit constater que le rapport du médecin conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef. 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 ce rapport incomplet de son médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

3.3. Partant, le moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision entreprise.

Il n'y a pas lieu d'examiner l'autre moyen qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. Etant donné que la deuxième décision contestée, à savoir l'ordre de quitter le territoire du 20 juillet 2012, a été prise en exécution du premier acte attaqué et en constitue donc l'accessoire, il convient également d'annuler cet ordre de quitter le territoire.

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 déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 19 juillet 2012, ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris en exécution de cette décision, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

Président de chambre.,

Mme L. VANDERHEYDE,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

L. VANDERHEYDE

E. MAERTENS