

Arrêt

**n° 94 087 du 20 décembre 2012
dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X
2. 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 5 octobre 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 septembre 2012, ainsi que de « l'ordre de quitter le territoire – Annexe 13 – qui en est le corollaire ».

Vu le titre I^{er} 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 et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 6 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me L. BRETIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 3 mars 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable, le 28 mars 2012.

1.2. Le 10 septembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Cette décision, qui a notifiée aux requérants le 21 septembre 2012, constitue la décision attaquée et est motivée comme suit :

« [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 Ukraine.

Dans son avis médical rendu le 02.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique [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, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

Dès lors, le médecin de l'OE constate [que dans] 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, l'Ukraine.

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, l'Ukraine.

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. En termes de requête, la partie requérante sollicite la suspension et l'annulation de deux actes distincts étant, d'une part, la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise à l'égard des requérants le 10 septembre 2012 et, d'autre part, « l'ordre de quitter le territoire – Annexe 13 – qui en est le corollaire ».

2.2. En l'occurrence, le Conseil observe, toutefois, que la partie requérante n'a pas joint à son recours un exemplaire de la décision d'ordre de quitter le territoire qu'elle vise. En tout état de cause, force est de constater qu'elle ne développe aucun moyen, ni aucun argument à l'encontre dudit acte.

Il en résulte qu'en ce qu'elle est dirigée à l'encontre d'un tel acte, la requête est irrecevable.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du principe de bonne administration et du principe de proportionnalité, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle relève que la décision attaquée se fonde sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et rappelle que « l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH, exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie ». Elle fait valoir que les « multiples certificats médicaux introduits par les requérants à l'appui de leur demande attestent et mettent en évidence un état de santé critique et une menace directe pour la vie [du premier requérant] [...] Que les médecins traitant[s] y précisent à l'unanimité "les risques en cas de retour au pays d'origine sont MAJEURS", "que le patient ne peut guérir" et que "sans traitement le patient court un risque mortel" [...] Que les mentions du médecin de l'OE sont contredites par les deux certificats déposés et le diagnosti[c] de médecins traitant[s] [...] ». Elle estime dès lors que « l'analyse du médecin de l'OE n'est pas fondée et ne tient pas compte de l'état de santé actuel [du premier requérant] » et que la partie défenderesse ne pouvait « considérer que les certificats ne prouvent pas qu'un retour au pays d'origine soit une atteinte à l'article 3 de la CEDH », ajoutant que « sur base de ces informations, la partie adverse aurait pu apprécier la gravité de la maladie du requérant [...] ».

3.2.1. Sur cet aspect du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Le Conseil observe également 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe à la lecture du certificat médical du 2 décembre 2010 figurant au dossier administratif, que le premier requérant souffre d'hypertension artérielle « sévère », de diabète de type deux, d'œsophagite et d'hypercholestérolémie, pathologies nécessitant un traitement « à vie », pouvant entraîner des complications telles que des « accidents cardiovasculaires ». Ledit certificat précise en outre qu'en cas d'arrêt de traitement, le pronostic est « mauvais [léta] potentiellement ».

Le Conseil observe ensuite que dans la décision entreprise, la partie défenderesse s'est fondée sur l'avis de son médecin conseil, établi le 2 août 2012, lequel indique que : « Plus aucune hospitalisation n'a été nécessaire au-delà d'avril 2010. Ceci exclut un risque imminent pour la vie ou un stade terminal. Il n'y a pas 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. Il n'y a pas d'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 », et énonce les conclusions suivantes : « L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} 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 ».

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 la gravité alléguée de ceux-ci, laquelle est étayée par les certificats médicaux qu'ils ont produits et qui relèvent qu'un risque pour la vie du premier requérant peut résulter d'un arrêt du traitement médical prescrit. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement qu'« *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* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas aux requérants de saisir les raisons pour lesquelles leur demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée.

L'argumentation développée par la partie défenderesse, en termes de note d'observations, n'est pas de nature à renverser les considérations qui précèdent dans la mesure où elle se limite à établir que la référence au seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la Cour EDH était justifiée, en telle sorte que la décision attaquée serait correctement motivée.

3.3. Il résulte de ce qui précède que 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.

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.

