

Arrêt

n° 94 481 du 28 décembre 2012
dans l'affaire X / I

En cause : 1. X
2. X
agissant en leur nom personnel et en qualité de représentants légaux de leurs 3
enfants mineurs
X
X
X
3. X
4. X
5. 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 1^{er} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 août 2012 par X et X, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs X, X et X, et par X, X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision déclarant non fondée leur demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise à leur égard le 13 juin 2012 et leur notifiée le 17 juillet 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 (ci-après, « *la loi du 15 décembre 1980* »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 20 septembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 15 octobre 2012.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. WOLSEY, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me S. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants seraient arrivés en Belgique le 14 février 2011, munis de leurs permis de séjour italiens valables jusqu'en décembre 2011. Le 15 février 2011, ils ont demandé l'asile aux autorités belges. Le 24 mai 2011, la partie défenderesse a pris à leur égard des décisions de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire, lesquelles ont été annulées par un arrêt du Conseil de céans n° 71.271 du 30 novembre 2011.

1.2. Par un courrier du 14 juillet 2011, les requérants ont sollicité une autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'ils ont complétée par des courriels des 1^{er} août 2011 et 21 mai 2012.

1.3. Le 6 décembre 2011, les requérants ont introduit une seconde demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil de céans n° 80.002 du 23 avril 2012, refusant de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur accorder le statut de protection subsidiaire.

1.4. Le 13 juin 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision déclarant leur demande d'autorisation de séjour non fondée, laquelle leur a été notifiée le 17 juillet 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [G., I.] et Madame [G., N.] ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de leur état de santé qui, selon eux, entraînerait un risque réel pour leur vie et leur intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans leur pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (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 au Kosovo.

Concernant Monsieur [G., I.] (R.N. [...])

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci mentionne dans son rapport du 05.06.2012 que l'intéressé a présenté des pathologies qui n'ont pas de caractère de gravité. Il relève à cet égard qu'il n'y a ni de pathologie active actuelle ni de traitement actif actuellement chez le patient.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable et ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'apprécier sa disponibilité dans le pays d'origine. Ainsi, l'insuffisance des informations médicales communiquées ne permet pas de confirmer le risque au sens de l'article 9ter. Dès lors, d'un point de vue médical, il n'existe pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Kosovo .

Concernant Madame [G., N.] :

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci mentionne dans son rapport du 05.06.2012 que l'intéressée a présentée des pathologies qui n'ont pas de caractère de gravité. Il relève à cet égard qu'il n'y a ni de pathologie active actuelle ni de traitement actif actuellement chez la patiente.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable et ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'apprécier sa disponibilité dans le pays d'origine.

Ainsi, l'insuffisance des informations médicales communiquées ne permet pas de confirmer le risque au sens de l'article 9ter. Dès lors, d'un point de vue médical, il n'existe pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Kosovo .

Notons à cet égard qu'il n'appartient pas au délégué du ministre de faire des démarches pour une réactualisation médicale d'une demande 9ter. Ce soin et cette diligence incombent au demandeur et la charge de la preuve ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10).

Notons également que la mission légale des médecins de l'Office des Etrangers n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque mentionné à l'article 9ter §1.

Enfin, la nécessité d'un traitement n'étant pas établie, il n'y pas lieu d'en rechercher l'accessibilité. Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision. Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.

Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation « de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, 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, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, et des articles 1319 à 1322 du Code civil ».

2.2. En une **première branche**, elles relèvent que les avis rendus par le médecin conseil, s'ils précisent que leurs pathologies ne mettent pas en évidence de menaces directes pour leur vie, n'évoquent en revanche nullement les risques ou menaces pour leur intégrité physique qu'elles pourraient entraîner. Or, elles rappellent que leurs certificats médicaux du 13 juillet 2011 évoquent un risque de surdité en cas d'arrêt du traitement dans le chef du premier requérant et la mise en péril d'un organe (l'œil gauche) dans le chef de la deuxième requérante, ce qui participe de son intégrité physique. Elles en concluent qu'en se bornant à examiner les menaces pour la vie et non pour leur intégrité physique, la partie défenderesse ne répond pas aux exigences de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 et viole cette disposition, et soutient que la motivation de l'acte attaqué paraît insuffisante sinon lacunaire au regard des exigences de cet article.

2.3. En une **deuxième branche**, elles estiment que la partie défenderesse a donné aux avis du médecin conseil un sens et une portée qui méconnaissent ce que leur auteur a exprimé et, partant, viole les articles 1319 à 1322 du Code civil, en ce que contrairement à ce qu'il ressort de la motivation de l'acte attaqué, le médecin conseil n'a nullement prétendu qu'il n'y aurait pas de pathologies actives

actuelles ni traitements actifs actuellement, mais prend acte au contraire, sous le point « historique clinique », des pathologies et traitements actifs actuellement. Elles considèrent enfin qu'en tout état de cause, ce motif de l'acte attaqué n'est pas pertinent ni adéquat eu égard aux éléments et avis médicaux versés au dossier administratif.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'espèce, le Conseil observe qu'en tant qu'il est pris de la violation de « l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950 », le moyen est irrecevable à défaut pour la partie requérante d'expliquer en quoi la partie défenderesse aurait méconnu cette disposition.

3.2.1. Pour le surplus, sur les deux branches réunies du moyen unique, 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.

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.

[...] »

3.2.2. 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 que, 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 évoquée par la partie défenderesse dans sa note d'observation. 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.

3.2.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les parties requérantes. Elle n'implique que l'obligation d'informer celles-ci 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 des intéressées. 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.

3.2.4. En l'espèce, le Conseil observe qu'à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour introduite le 14 juillet 2011 et du complément à celle-ci du 1^{er} août 2011, les parties requérantes ont fourni différents certificats médicaux.

En ce qui concerne le premier requérant, le certificat médical type du 13 juillet 2011 mentionne notamment qu'il est atteint d'une surdité risquant de s'accroître et d'une affection aux oreilles, le traitement consistant en une prise d'antibiotiques et un suivi ORL dans l'urgence. Le certificat médical du 14 juillet 2011 mentionne qu'il « *nécessite actuellement des soins urgents et est en cours de traitement* ». Il résulte également du certificat médical du 15 juillet 2011 qu'il souffre d'une perforation du tympan droit avec suppuration nécessitant un traitement antibiotique puis un contrôle visant à vérifier la fermeture de la perforation. Si la fermeture ne survient pas, une chirurgie du tympan (greffe) est à envisager, ainsi qu'un bilan mastoïdien et une intervention si l'écoulement ne s'arrête pas.

En ce qui concerne la deuxième requérante, le certificat médical du 29 avril 2011 mentionne notamment qu'elle souffre de cervicalgies associées à une dyskinésie scapulo-humérale et propose de la kinésithérapie et la prise d'antidouleurs et d'anti-inflammatoires ainsi qu'une infiltration de dépo-médrol en fonction des antécédents. Le rapport médical du 16 mai 2011 fait état d'une uvéite à l'œil gauche à traiter par des collyres et de douleurs thoraciques à traiter avec des antidouleurs et anti-inflammatoires. De plus, le certificat médical type du 13 juillet 2011 indique notamment qu'elle présente une affection à l'œil gauche, une anxiodépression et une cervicobrachialgie, que son traitement consiste en la prise de quatre médicaments et que l'arrêt de celui-ci serait néfaste. Enfin, le certificat médical du 14 juillet 2011 mentionne qu'elle « *nécessite actuellement des soins urgents et est en cours de traitement* ».

Le Conseil constate que dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée aux avis de son médecin conseil rendus le 5 juin 2012.

Celui-ci estime que le premier requérant « *ne présente pas une pathologie sévère mettant à court ou moyen terme ses jours en danger. La pathologie mentionnée dans les certificats médicaux ci-dessus ne met pas en évidence :*

De menace directe pour la vie du concerné.

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril » et en a conclu que « 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 (...) ».

En ce qui concerne la deuxième requérante, le médecin conseil estime que « *Les pathologies mentionnées dans les certificats médicaux ne mettent pas en évidence :*

- De menace directe pour la vie de la concernée.

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

o L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants ». Il en conclut que « L'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique (...) ».

Or, force est de constater que le médecin conseil a repris dans ses avis, pour chacun des intéressés, sous le titre « Histoire Clinique », les éléments des différents certificats médicaux tels que rappelés plus avant, sans les remettre en cause.

Dès lors, en considérant que les dossiers médicaux ne permettent pas de constater l'existence d'un risque pour la vie des intéressés, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dès lors que, comme exposé ci-dessus, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne se limite pas au risque de décès. En effet, le Conseil constate d'une part que les rapports du médecin conseil, s'ils concluent à l'absence de risque réel pour l'intégrité physique des parties requérantes, ne font pas apparaître les constatations ayant conduit à cette conclusion, dès lors qu'il s'est, en réalité, uniquement prononcé sur le risque vital. D'autre part, il n'appert pas desdits rapports que le médecin conseil ait examiné le risque réel de traitement inhumain ou dégradant découlant des pathologies invoquées et non remises en cause.

En conséquence, le Conseil estime que la motivation de la décision entreprise, en ce qu'elle se fonde expressément sur ces rapports incomplets du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et méconnaît donc la portée de cette disposition.

Il relève encore que les considérations de la partie défenderesse, contenues en termes de note d'observation, ne sont pas de nature à énerver ce constat.

3.2.5. Le Conseil observe, en outre, que la partie défenderesse a violé la foi due aux rapports de son médecin conseil rendus le 5 juin 2012, en ce qu'elle mentionne que celui-ci aurait relevé « *qu'il n'y a ni de pathologie active actuelle ni de traitement actif actuellement* » dans le chef des parties requérantes et que dès lors, il aurait « [...] *conclu que le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable et ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'apprécier sa disponibilité dans le pays d'origine. Ainsi, l'insuffisance des informations médicales communiquées ne permet pas de confirmer le risque au sens de l'article 9ter* ».

En effet, le Conseil relève que les constatations desdits rapports, tels que rappelées au point 3.2.4. du présent arrêt, n'énoncent nullement ce que la partie défenderesse prétend en tirer dans la motivation de la décision attaquée.

Il y a par conséquent lieu d'en conclure, à la suite des parties requérantes, que la partie défenderesse a méconnu le sens et la portée de ces rapports, en sorte qu'elle a violé les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil.

A titre superfétatoire, le Conseil observe qu'au contraire de ce que la partie défenderesse relève dans sa décision, le médecin conseil a énoncé, dans ses avis, les pathologies invoquées par les parties requérantes et les traitements qui leur sont nécessaires, tels qu'ils ressortaient des certificats médicaux produits en annexe à la demande d'autorisation de séjour et à son complément du 1^{er} août 2011, et ne les a nullement remis en cause en estimant, par exemple, qu'ils n'étaient plus actuels.

Par conséquent, il ne peut qu'être constaté que les observations formulées à cet égard par la partie défenderesse dans sa note ne peuvent être reçues. En effet, lorsqu'elle mentionne que « *le médecin-conseil relève dans les deux cas qu'il ne s'agit pas de pathologies présentant de caractère de gravité. C'est en ce sens que la partie défenderesse a estimé que les requérants ne présentent pas de pathologie active actuelle ni de traitement actif* », la partie défenderesse tente en réalité de motiver *a posteriori* l'acte entrepris, ce qui ne peut avoir pour effet d'en pallier les carences. Le Conseil rappelle par ailleurs, si besoin est, que la notion de gravité d'une maladie se distingue de celle de l'actualité d'une pathologie et/ou de son traitement.

3.2.6. Au vu de ce qui précède, le moyen unique doit, dans les limites décrites ci-dessus, être considéré comme fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée dans son ensemble. Partant, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation peut 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^{er}

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour des requérants, fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise à leur égard le 13 juin 2012 et leur notifiée le 17 juillet 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. ADAM,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD,

greffier.

Le greffier,

Le président,

L. BEN AYAD

C. ADAM