



Arrêt

**n° 95 549 du 22 janvier 2013
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 21 septembre 2012 par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, prise le 8 août 2012 et notifiée le 23 août 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié le même jour.

Vu le titre 1^{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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 4 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. CORRO loco Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 1^{er} novembre 2009 et a été autorisée au séjour jusqu'au 31 décembre 2009.

1.2. Le 16 novembre 2009, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été rejetée le 9 juin 2011.

1.3. Le 13 juillet 2010, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 1^{er} août 2011. Le 30 août 2011, elle a introduit un recours en suspension et en annulation à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans.

1.4. Le 31 août 2011, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 12 octobre 2011.

1.5. Le 7 décembre 2011, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 28 mars 2012 et actualisée à diverses reprises. Le 15 juin 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de cette demande (assortie d'un ordre de quitter le territoire), laquelle a fait l'objet d'un retrait le 12 juillet 2012.

1.6. Le 21 juin 2012, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle semble être toujours pendante.

1.7. Le 7 août 2012, le médecin attaché de l'Office des étrangers a rendu un avis médical.

1.8. En date du 8 août 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande visée au point 1.5. du présent arrêt.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

*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.*

Mme [S] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Maroc, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 07.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet donc 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). Et donc il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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 ».

1.9. En date du 23 août 2012, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision précitée du 8 août 2012. 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 : la date d'autorisation de séjour de sa déclaration d'arrivée a expiré le 31.12.2009 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :*

- *des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre 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 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *de l'article 23 de la Constitution,*
- *de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH),*
- *du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram partem » et du devoir de minutie*
- *des formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».*

2.1.2. Elle reproduit un extrait de la motivation de la décision querellée ainsi qu'un extrait de l'article 9 ter de la Loi. Elle observe que la partie défenderesse conteste la gravité de la maladie de la requérante en se fondant sur le rapport de son médecin conseil. Elle souligne à cet égard que la requérante avait pourtant produit des rapports détaillés desquels il ressort que sa maladie est grave. Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir manqué à son obligation de motivation, de ne pas avoir motivé sur l'accessibilité du traitement requis dans le pays d'origine de la requérante et de ne pas avoir examiné les conséquences d'un retour au Maroc sur l'état de santé de cette dernière.

2.1.3. Dans une première branche, s'agissant de la gravité de la maladie, elle soutient, entre autres, que la partie défenderesse ne conteste pas la réalité de la pathologie de la requérante et elle lui reproche d'estimer que celle-ci n'entraîne pas de risque de traitement inhumain et dégradant dès lors que les traitements et prises en charge requis sont disponibles au Maroc.

Elle reproduit un extrait de la conclusion du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse et considère que ce dernier ajoute une condition d'appréciation du degré de gravité de la maladie qui n'est pas prévue par la Loi en exigeant « *une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade avancé de la maladie* ». Elle souligne que l'article 9 ter de la Loi prévoit que la maladie de l'étranger doit entraîner « *un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant* ». Elle soutient que « *l'urgence au cours d'une maladie signifie l'existence d'atteintes qui engagent le pronostic vital et/ou fonctionnel* », qu'en l'espèce, le pronostic fonctionnel de la requérante peut être mis en danger en raison des atteintes oculaires et/ou neurologiques et que cela ressort d'ailleurs du dossier médical déposé. Elle fait grief ensuite à la partie défenderesse d'interpréter erronément la jurisprudence de la Cour EDH à propos du seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH et elle reproduit des extraits de la jurisprudence européenne. Elle conclut que la partie défenderesse viole l'article 9 ter de la Loi et l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion

3.1. Sur la première branche du moyen unique pris, le Conseil rappelle que l'article 9 ter 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.
{...} ».

3.2. 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 9 *ter* 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 9 *ter* 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 9 *ter* 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 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, fut-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.

3.4. En termes de requête, la partie requérante reproche au médecin conseil de la partie défenderesse d'ajouter une condition d'appréciation du degré de gravité de la maladie qui n'est pas prévue par la Loi en exigeant « *une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade avancé de la maladie* ».

3.5. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil qui constate : « *En résumé, la requérante, marocaine et âgée de 49 ans présente depuis plusieurs années, une maladie de Behcet ainsi qu'une dépression qualifiée de majeure. En 2010, elle se fracture le poignet gauche et développe une algodystrophie dont le traitement est reconnu pour être difficile.*

Aucune de ces trois pathologies ne met directement et irrémédiablement le pronostic vitale (sic) en jeu. Le risque suicidaire est tout à fait spéculatif et n'est pas corroboré par les antécédents familiaux ou personnels de la requérante. Les hospitalisations ont principalement été motivées par des problèmes de mise au point diagnostique concernant la maladie de Behcet et par la nécessité d'une révalidation pour ses problèmes de poignet et d'algodystrophie et non pour des troubles psychiatriques avec risque d'autolyse.

Les éléments qu'apportent les derniers certificats confirment que l'état de santé est en voie de stabilisation et que la rééducation du poignet évolue favorablement.

Par ailleurs, il est évident que l'obstacle au retour de la requérante dans son pays d'origine est principalement constitué par l'inaccessibilité financière que présente la prise en charge des soins de révalidation au Maroc (cf. le certificat du Dr M. daté du 28.05.2012).

Il n'y a pas de contraindication (sic) médicale au voyage d'autant que la requérante a effectué des voyages entre la Belgique et le Maroc alors qu'elle souffrait déjà de la maladie de Behçet et de dépression. Il est par ailleurs évident que l'impotence partielle du membre supérieur gauche en voie de stabilisation n'est pas une contraindication (sic) au voyage en avion. Quant à la nécessité de la présence d'une tierce personne, elle sera certainement plus facile et moins coûteuse si cet accompagnement peut se faire au Maroc au sein de sa famille.

Les éléments apportés par les derniers certificats n'apportent aucun argument quant à l'existence d'une menace directe pour la vie de la requérante. Aucun organe vital n'est dans un état tel que pronostic vital (sic) est directement mis en péril.

L'état de santé de la requérante n'est pas critique et la nécessité de l'aide d'une tierce personne pour les repas et l'habillement du fait d'une impotence partielle ne constituent pas des symptômes d'une menace imminente.

Si un stade chronique des pathologies de Behçet et de la dépression peut être évoqué, les derniers certificats médicaux ont été manifestement rédigés dans le cadre de l'algodystrophie suite à la fracture du poignet gauche qui est une pathologie difficile à traiter mais qui ne met jamais la vie en danger ».

Ce dernier conclut ensuite :

« Aucun élément dans ce dossier médical ne permet de conclure à l'existence d'un seuil de gravité : il n'y a aucun risque vital dû à un état de santé critique ou un stade très avancé de la maladie.

Par conséquent, il n'y a pas lieu d'examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine.

Manifestement ce dossier médical ne permet donc 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, je constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1. alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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 ».

3.6. Le Conseil observe qu'après avoir considéré que le 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, 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 9 *ter* de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9 *ter* 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 de la requérante 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 9 *ter* 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 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

En conséquence, cette partie de la première branche du moyen unique est, en ce sens, fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision. Il n'y a pas lieu d'examiner le reste de cette première branche et les seconde et troisième branches qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

3.8. Dans sa note d'observations, en ce qui concerne la première branche du moyen pris, la partie défenderesse souligne que son médecin conseil s'est basé sur l'ensemble des documents médicaux déposés et qu'elle a valablement pu se fonder sur ce rapport et constater que « *la pathologie dont souffre la requérante ne met pas en évidence de menace directe pour la vie de la requérante, ni un état de santé critique* ». Elle considère en conséquence qu'elle n'a pas manqué à son obligation de motivation. Le Conseil estime que l'ensemble de ces développements ne répond pas à l'argumentation de la partie requérante explicitée au point 3.4.1. du présent arrêt et ne peut donc nullement énerver la portée du présent arrêt.

A titre de précision, force est de constater que la partie défenderesse reconnaît elle-même dans sa note d'observations, dans le développement concernant la troisième branche du moyen pris, qu'il ressort du rapport que le médecin conseil « *ne conteste pas la pathologie de la requérante mais constate simplement qu'elle n'entraîne pas un risque vital* » [le Conseil souligne]. Le Conseil rappelle que la teneur de ce document ne permet toutefois pas de vérifier si ce médecin a examiné si, à tout le moins, les pathologies de la requérante ne sont pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef.

Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9 *ter* précité, le Conseil entend relever à nouveau, 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 à la partie requérante sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9 *ter* de la Loi 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.

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. L'acte attaqué étant annulé, 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 8 août 2012, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1^{er} est annulé.

Article 3

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux janvier deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,

M. A. IGREK,

Le greffier,

A. IGREK

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

greffier.

Le président,

C. DE WREEDE