



Arrêt

**n° 96 248 du 31 janvier 2013
dans les affaires X et X / III**

En cause : 1. X,
2. X,

Ayant élu domicile : X,

contre :

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 PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu les requêtes introduites le 16 novembre 2012 par Xet X, de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refuser le permis de séjour avec l'ordre de quitter le territoire, prise par le défendeur le 25/10/2012, notifiée le 07/11/2012* ».

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.

Vu les notes d'observations.

Vu les ordonnances du 7 janvier 2013 convoquant les parties à comparaître le 29 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. LANGEROCK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. GODEAUX loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 4 novembre 2010, les requérants et leurs enfants sont arrivés sur le territoire belge et ont sollicité l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par des décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de la protection subsidiaire prises par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 30 septembre 2011. Ces décisions ont été confirmées par l'arrêt n° X du 20 décembre 2011.

1.2. Le 19 janvier 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 26 août 2011 et 7 février, 23 mars et 27 septembre 2012.

1.3. Le 17 février 2011, la demande a été déclarée recevable.

1.4. En date du 25 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour notifiée aux requérants le 7 novembre 2012.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motif :*

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter 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.

Madame K., Z. se prévaut de l'article 9ter en raison de son 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 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.

Dans son avis médical remis le 16.10.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique 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). Comme il est considéré dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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 (CCE 29 juin 2012, n° 83.956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293). Au vu des rapports médicaux le médecin de l'OE constate que les pathologies mentionnées ne mettent pas en évidence : une menace directe pour la vie du concerné; un état de santé critique; un stade très avancé de la maladie.

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une 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, le Kosovo.

Le rapport du médecin de l'OE est joint à la présente décision.

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 ».

1.5. Le 29 octobre 2012, des ordres de quitter le territoire – demandeurs d'asile (annexes 13quinquies) ont été pris à l'encontre des requérants et de leurs enfants.

2. Remarque préalable.

2.1. Le Conseil constate que les requérants sollicitent, en termes de requête, la suspension et l'annulation de « la décision de refuser le permis de séjour avec l'ordre de quitter le territoire, prise par le défendeur le 25/10/2012, notifiée le 07/11/2012 ».

Or, comme le relève à juste titre la partie défenderesse dans sa note d'observations, « la décision par laquelle la partie adverse déclare non fondée la demande 9ter ne comporte aucun ordre de quitter le territoire ».

2.2. Par conséquent, le recours est irrecevable en ce qu'il vise le prétendu ordre de quitter le territoire.

3. Exposé du premier moyen d'annulation.

3.1. Les requérants prennent un premier moyen de « *la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

3.2. Ils constatent que la partie défenderesse estime que la maladie de la requérante n'est pas une maladie prévue au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Or, ils relèvent que le médecin a dressé plusieurs attestations médicales établissant que la requérante a une maladie visée à la disposition précitée et que le soutien du requérant envers la requérante est nécessaire pour sa santé.

Enfin, ils ajoutent que « *même le CPAS déclare que sans leur soutien la santé de l'épouse du requérant va réduire. Elle pose des questions que l'épouse du requérant aura l'admission du soutien qu'il est nécessaire pour elle* ».

4. Examen du premier moyen d'annulation.

4.1. S'agissant du premier moyen, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« § 1^{er}. 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 1^{er}, 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 Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants 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 des intéressés.

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.

4.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que la requérante souffre d'asthme bronchique modéré à sévère, associé à une bronchopneumopathie chronique obstructive probable. Elle a également souffert de « *plusieurs exacerbations liées à des épisodes infectieux respiratoires* ». En outre, au niveau psychiatrique, elle souffre d'une personnalité « *border-line* ». Dans les deux cas, la requérante est sous traitement médicamenteux.

En termes de requête, les requérants remettent en cause la motivation adoptée par la partie défenderesse selon laquelle la maladie de la requérante ne serait pas « *une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (...)* ».

En effet, dans son avis fondant l'acte attaqué, le médecin conseil estime que la pathologie de la requérante ne constitue pas « *une 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* ». L'avis conclut en précisant qu'« *au vu des rapports médicaux en ma possession, je constate que les pathologies mentionnées 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 de l'intéressée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par 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 de l'intéressée ; un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé* ».

Dès lors, le médecin conseil estime qu'il ne peut être conclu 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* ».

Cependant, le Conseil relève que les requérants ont produit, en date du 1^{er} octobre 2012, de nouvelles attestations médicales datant des 1^{er} mai et 3 juillet 2012 rédigées par le docteur Van Der Eeckhout, lesquelles ne sont pas mentionnées par le médecin conseil dans son avis du 16 octobre 2012. Or, ces documents ont été produits antérieurement à la prise de la décision attaquée et revêtent ainsi que le soulignent les requérants en termes de requête, une grande importance dans la mesure où elles permettent d'actualiser les pathologies de la requérante.

Le Conseil ne peut que constater que la conclusion adoptée par la partie défenderesse n'est dès lors pas adéquate au vu des éléments produits par les requérants, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité des pathologies de la requérante, lesquelles sont étayées par des certificats médicaux qu'elle a produits et qui insistent sur la gravité de la pathologie de la requérante, contrairement à ce que déclare le médecin conseil dans son avis. Le Conseil estime dès lors qu'il est malvenu d'en conclure hâtivement qu'« *il ne s'agit pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* ».

4.3. Par conséquent, le premier moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner le second moyen qui, à le supposer fondé, ne serait pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

5. 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.

6. 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 unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 25 octobre 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille treize par :

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

juge au contentieux des étrangers,
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.