



Arrêt

n° 96 301 du 31 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 2 octobre 2012, par x, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 6 août 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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 20 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. VANWELDE loco Me A. GARDEUR, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 30 août 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base 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).

En date du 17 janvier 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée.

1.2. Le 17 février 2012, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

1.3. Le 6 août 2012, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision d'irrecevabilité de cette demande, qui lui a été notifiée le 3 septembre 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 l'office des Etrangers daté du 23.07.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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'intéressé 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.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du devoir de soin et de minutie et du « principe de bonne administration », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation, de « l'inexactitude de l'acte attaqué », de « l'insuffisance de motivation » et de « l'absence de motivation légalement admissible ».

A l'appui de ce moyen, elle argue que « le psychiatre du requérant a émis plusieurs certificat[s] et attestations dont un du 16 février 2012, lequel mentionne un état de stress post-traumatique sévère ; Qu'il expose que cette pathologie est soignée par une importante médication et par une psychothérapie à durée indéterminée ; Que ce certificat indique comme conséquence de l'arrêt de traitement : « mélancolie » ; Que le dictionnaire Larousse définit la mélancolie comme notamment : « Dépression intense vécue avec un sentiment de douleur morale et caractérisée par un ralentissement psychomoteur et des idées de suicide » [...] ; Qu'il résulte donc de l'analyse du médecin spécialiste consulté par le requérant un réel besoin d'un suivi médical et que l'interruption de celui-ci n'exclut pas un risque vital vu la mélancolie dont le requérant serait l'objet ; [...] ».

Elle soutient dès lors que la partie défenderesse n'aurait pas adéquatement motivé sa décision, dans la mesure où « elle n'expose pas les motifs pour lesquels son médecin conseil s'écarte de l'avis émis par le médecin spécialiste du requérant ; Que la lecture de

ce médecin conseil n'est d'ailleurs nullement plus éclairant[e] étant donné qu'il a pris une argumentation générale n'analysant pas la situation particulière du requérant ; Qu'il se contente d'affirmer, sans aucune explication et en contradiction avec les propos du psychiatre qui suit le requérant, que ce dernier ne mettrait pas en exergue une menace directe pour sa vie, un état critique ou un stade très avancé de la maladie ; [...] ». Elle fait valoir également que « [...] le requérant avait déposé de la documentation montrant l'absence de disponibilité et d'accès aux soins dans son pays d'origine ; Que, vu ces éléments, la partie adverse ne pouvait pas se rallier à la conclusion de son médecin conseil selon laquelle il ne pouvait pas être conclu à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH et donc à l'absence de risque de traitement inhumain et dégradant ; [...] ».

Citant « l'opinion dissidente commune des juges [X.], [X.] et [X.], publiée à la suite de [l'arrêt de la Cour EDH du 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N. v. United Kingdom] », elle soutient que « la souffrance due à une maladie, qu'elle soit physique ou mentale, peut donc relever de l'article 3 si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par un traitement, qui résulterait notamment de l'obligation de quitter le territoire, dont les autorités peuvent être tenues pour responsables ; que la protection contre les traitements prohibés par l'article 3 étant absolue, cette disposition impose de ne pas expulser une personne lorsqu'elle court dans le pays de destination un risque réel d'être soumise à de tels traitements ; que cette règle ne souffre aucune exception ; Qu'il ne pouvait pas être considéré que ce n'était manifestement pas le cas en l'espèce, le requérant ayant apporté la preuve d'une menace directe pour sa vie en cas d'arrêt du traitement. [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, 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 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quel manière l'acte attaqué violerait le devoir de soin et de minutie. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation d'un tel devoir.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 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).

La lecture du paragraphe susmentionné révèle donc 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.

Le § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être déclarée irrecevable « *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* ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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.

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision querellée se fonde sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 23 juillet 2012 et joint à cette décision, lequel indique, notamment, que la maladie du requérant « *ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'[a]rticle 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 du dit [a]rticle* », dans la mesure où « *« Le certificat médical type [...] datant du 16.02.2012 ne met pas en exergue : 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, aucune hospitalisation n'a été nécessaire et n'est en cours [;] D'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné [;] De stade très avancé de la maladie [:] [l]e stade de l'affection peut être considéré bien compensé vu les délais d'évolution. [...] »*, motivation qui se vérifie à l'examen du dossier administratif. La partie requérante conteste cette motivation, faisant valoir, notamment, que l'interruption du suivi médical du requérant « n'exclut pas un risque vital vu la mélancolie dont le requérant serait l'objet ; [...] ». Force est toutefois de constater que cette affirmation de la partie requérante n'est étayée par aucun élément figurant au dossier administratif. La mention laconique « Mélancolie » figurant dans le certificat médical produit, en réponse à la question « Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ? » ne peut en effet suffire à établir un risque vital dans le chef du requérant et la partie requérante ne démontre nullement que la définition usuelle de ce terme, rappelée dans sa requête, correspond à la notion médicale à laquelle le médecin traitant a entendu se référer. Partant, le risque vital allégué apparaît purement hypothétique, ce qui ne peut suffire à démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas exposer « les motifs pour lesquels son médecin conseil s'écarte de l'avis émis par le médecin spécialiste du requérant », il manque en fait, le Conseil n'apercevant aucune contradiction entre le certificat médical type joint à la demande d'autorisation de séjour et le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse.

Quant à « la documentation montrant l'absence de disponibilité et d'accès aux soins [au] pays d'origine » produite à l'appui de la demande, elle n'est pas plus de nature à justifier l'annulation de l'acte attaqué, la partie requérante n'ayant pas utilement contester le motif selon lequel « [...] *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. [...]* », en sorte que cette question apparaît en l'espèce dénuée de pertinence.

Quant à l'argumentation prise de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle en tout état de cause que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen ne peut être considéré comme fondé.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS