



Arrêt

**n° 96 415 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 18 septembre 2012 par X, qui se déclare de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise le 16 août 2012 avec ordre de quitter le territoire le 29 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, dite « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 10 octobre 2012 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 18 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me I. DE VIRON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, 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 septembre 2009, la requérante a introduit, auprès de l'ambassade de Belgique à Yaoundé (Cameroun), une demande de visa court séjour afin de rendre visite à sa fille établie sur le territoire belge. Le visa lui a été délivré le 19 novembre 2009.

Le 27 novembre 2009, la requérante a fait une déclaration d'arrivée auprès de la Commune de Molenbeek-Saint-Jean.

1.2. Par un courrier recommandé du 15 janvier 2010, elle a introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9 *ter* de la loi, complétée par des courriers des 13 septembre et 19 décembre 2010.

1.3. En date du 16 août 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour précitée irrecevable, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée à la requérante le 29 août 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 § 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 09.08.2012 (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, les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée 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 (sic) l'article 3 CEDH (sic) ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La requérante prend, notamment, un premier moyen de la « Violation de l'article 9 Ter et 62 de la loi du 15.12.1980, des articles 1,2,3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs, violation de l'article (sic) 3 et 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, violation du principe général de bonne administration, erreur manifeste dans l'appréciation des faits, violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, excès de pouvoir ».

2.2. Dans une *première branche*, la requérante rappelle que « Le médecin conseiller estime que "Manifestement ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de 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 27.05.2008 grande chambre 26565 / 05 et CEDH 2 mai 1997 30240/96 D v United Kingdom)" ».

La requérante soutient dès lors qu'« en se fondant sur cette jurisprudence de la CEDH, la partie adverse restreint le champs (sic) d'application de l'article 9 ter 1 de la loi qui ne parle ni d'état de santé critique ni de stade très avancé de la maladie ».

La requérante reproduit ensuite une controverse afférente à l'interprétation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et en conclut que « Dans ces conditions, et vu la controverse existant à propos de l'article 3 de la CEDH, le médecin conseiller de la partie adverse devait s'en tenir aux conditions de l'article 9 §3-4 sans en donner une lecture plus restrictive que ce que la loi n'a prévu, pour apprécier la recevabilité de la demande. La partie adverse ne respecte pas les termes de l'article 9 ter, en restreignant son champ d'application et en se référant à un arrêt de la CEDH plus restrictif. L'acte attaqué n'est donc pas valablement motivé ni en fait ni en droit. En plus, l'on peut s'interroger sur la compétence du médecin conseiller de donner une interprétation jurisprudentielle de l'article 3 de la CEDH liant l'autorité administrative, alors qu'il est censé donné un avis sur [son] état de santé (...) qui répond ou non aux critères définis par l'article 9 ter §3 4° de la loi. L'acte attaqué est motivé illégalement et doit être annulé ».

3. Discussion

3.1. Sur la *première branche* du premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter} de la loi précise ce qui suit :

« § 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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.

(...)

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. (...) ».

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 9^{ter}, 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « 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} précité 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} de la loi 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante 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 de l'intéressée.

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. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil du 9 août 2012, lequel conclut ce qui suit : « Manifestement, ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne de

sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, 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 certificat médical type (CMT) datant du 05/01/10 ainsi que les pièces jointes auxquelles il est fait référence dans le CMT et qui mentionnent la même pathologie 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
- 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 la concernée.

(...)

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement 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 ».

Or, le Conseil constate qu'il ressort des éléments figurant au dossier administratif que la requérante a exposé souffrir de « graves problèmes médicaux » cardiovasculaires « nécessitant une prise en charge en milieu hautement médicalisé », que « son système neurologique est atteint avec une hémiparésie de son côté droit ainsi qu'une aphasie modérée (sic) », et qu'il ressort des certificats médicaux produits que la requérante souffre également d'« hypertension sévère – Atrophie cérébrale – Diabète – Dépression », ces différentes pathologies nécessitant un traitement à vie.

En l'occurrence, le Conseil observe qu'après avoir considéré que le dossier médical de la requérante 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 Cour européenne des droits de l'homme 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 requérante sur la base de l'article 9ter de la loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter 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 pour la requérante un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Ainsi, à l'instar de la requérante, le Conseil ne peut que constater que le rapport du médecin conseil du 9 août 2012 ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées par 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 9ter 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 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

En conséquence, la première branche du moyen unique est, en ce sens, fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse se borne à citer un extrait de l'exposé des motifs de la loi du 8 janvier 2012 ayant modifié l'article 9ter de la loi, et à affirmer qu'« En l'espèce, le médecin-fonctionnaire a constaté que la maladie ne correspondait manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9ter. C'est donc en application de cette disposition que la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable », argument qui n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

3.4. Partant, la première branche du premier moyen étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens du recours qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Question préjudicielle

Au vu du sort réservé au présent recours en annulation, le Conseil estime que la question préjudicielle que la requérante souhaite voir posée à la Cour Constitutionnelle ne présente pas d'intérêt quant au traitement de son recours.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

6. Dépens

6.1. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à charge de la partie défenderesse.

6.2. Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 175 euros, doit être remboursé.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La décision déclarant irrecevable la demande de séjour de la requérante introduite en application de l'article 9^{ter} de la loi, prise le 16 août 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Article 3

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à charge de la partie défenderesse.

Article 4

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 175 euros, doit être remboursé.

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

Mme V. DELAHAUT,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT