



Arrêt

n° 96 600 du 5 février 2013
dans l'affaire X / I

En cause : 1. X

2. X

Agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de

3. X

4. X

5. X

6. X

7. 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^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 octobre 2012, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité nigérienne, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [...] et notifiée uniquement à la première partie requérante le 19 septembre 2012 [...] », prise le 6 septembre 2012, et « des ordres de quitter le territoire (annexe 13) [...] à l'encontre respectivement du premier requérant et du second requérant ».

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 « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 13 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 23 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. WOLSEY, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me P. HUYBRECHTS 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. Par courrier du 9 juin 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par courrier du 8 août 2011. Cette demande a été complétée par un courrier du 9 février 2012.

1.2. Le 6 septembre 2012, le délégué du Ministre de l'Intérieur a déclaré la demande introduite par la deuxième partie requérante en date du 8 août 2011 irrecevable.

1.3. Le 6 septembre 2012, le délégué du Ministre de l'Intérieur a déclaré les demandes introduites en date du 9 juin 2009 et 8 août 2011 non fondées. Cette décision, visant le premier requérant et ses enfants, mais non la seconde requérante, et assortie d'un ordre de quitter le territoire, lui a été notifiée le 19 septembre 2012. Le 6 septembre 2012 également, et ce en exécution de la décision du 6 septembre 2012 qui constitue le premier acte attaqué, un ordre de quitter le territoire a été délivré à l'encontre de la seconde partie requérante, qui lui a été notifié en date du 19 septembre 2012. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour (première décision attaquée) :

« Motif :

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.

Les intéressés invoquent des problèmes de santé, à l'appui de leur 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 des intéressés 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 Niger, pays d'origine des requérants.

Dans ses rapports du 21 août 2012 (joints, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de chacun des intéressés 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 (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, le médecin de l'OE constate dans chacun de ses rapports qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas de maladies telles que prévues 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. Dès lors, il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins au Niger. Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur 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 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré à l'encontre de la première partie requérante (deuxième décision attaquée):

« 2° 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 : Les intéressés ne sont pas autorisés au séjour; une décision de refus de séjour (rejet 9ter) a été prise en date du 06.09.2012 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré à l'encontre de la seconde partie requérante (troisième décision attaquée) :

« 2° 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: Les intéressés ne sont pas autorisés au séjour; une décision de refus de séjour (irrecevabilité 9ter) a été prise en date du 06.09.2012 ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent notamment un premier moyen de « la violation de l'article 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 la violation des articles 10 et 11 de la Constitution belge, 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, en ce qu'il se décline en un principe de préparation avec soin d'une décision administrative, une obligation de bonne foi et d'interdiction de l'arbitraire administratif, de l'absence, de l'erreur ou de l'insuffisance dans les causes et/ou les motifs et de l'erreur manifeste d'appréciation » .

A l'appui de ce moyen, elles font notamment valoir que « En l'espèce, la partie défenderesse conclut que les deux enfants [M.] et [M.] ne souffrent pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, reprenant ce faisant à son compte les conclusions de son médecin conseiller dans ses avis des 21 août 2012. Les conclusions du médecin conseiller au sujet de l'état de santé des enfants [M.] et [M.] sont identiques et libellées en ces termes : [...]. Or, en l'espèce, force est de constater que le Dr. [C.E.I.], pédiatre au CHU Saint-Pierre, certifie que la maladie incurable dont sont atteintes les deux jeunes enfants des requérants, à partir du moment où elle présente une mortalité et une morbidité importantes, requiert la mise en place de mesures adéquates et complètes de prévention et de prise en charge précoce des complications et, partant, un suivi étroit dans un centre spécialisé et avec des moyens diagnostiques et thérapeutiques avancés ; sans un tel suivi, les enfants et spécialement le plus jeune, [M.], s'exposent à un risque de mortalité précoce, à une morbidité importante et à une réduction très significative de leur espérance de vie [...]; autant d'éléments qui entrent indiscutablement en ligne de compte dans l'appréciation du pronostic vital et du risque vital que représente l'affection médicale, critères à prendre en compte pour déterminer le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme. En considérant qu'il est manifeste que la gravité de la maladie dont sont atteints les deux enfants n'atteint pas le seuil requis par l'article 3 de la Convention précitée, le médecin conseiller de l'Office des Etrangers, [...], commet une erreur manifeste d'appréciation. Est manifeste ce dont l'existence ou la nature s'impose à un esprit raisonnable avec une force de conviction telle que de plus amples investigations n'apparaissent pas nécessaire. En l'espèce, les considérations émises par le pédiatre qui suit étroitement les enfants dans le service de pédiatrie du CHU Saint-Pierre ne justifiaient aucune certitude quant à l'absence de risque vital ou quant au seuil de gravité de la maladie. En reprenant à son compte et sans nuances les conclusions des avis médicaux de son médecin conseiller, [...] et malgré les conclusions contraires, sinon autrement plus nuancées sur le pronostic vital des enfants, du pédiatre qui suit étroitement les enfants au CHU Saint-Pierre, la partie défenderesse n'a pas motivé adéquatement sa décision par rapport à l'ensemble des éléments de la cause, ou à tout le moins a commis une erreur manifeste d'appréciation » .

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle 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, fût-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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que, dans les certificats médicaux type du 13 juillet 2011 des sixième et septième requérants accompagnant la demande d'autorisation de séjour, et visés par le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 21 août 2012, le médecin des requérants relève notamment que les sixième et septième requérants souffrent d'une « *Drépanocytose homozygote (Hbss)* » décrite comme étant une « *maladie incurable avec menace à court-moyen terme sur la santé et la vie du patient, spécialement si un traitement/prise en charge n'est pas optimale. Anémie hémolytique chronique. Vulnérabilité infectieuse accrue. Crises vaso-occlusives* ». En cas d'arrêt du traitement, le médecin des requérants mentionne : « *Séquelles/morbidité importante. Mortalité accrue. A court-moyen ou long terme* ». Les certificats médicaux type du 25 janvier 2012 déposés en annexe au courrier complémentaire du 9 février 2012 des parties requérantes, et également visés par le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 21 août 2012, décrivent dans des termes quasiment identiques la pathologie dont souffrent les sixième et septième requérants.

Dans la première décision attaquée, la partie défenderesse s'est référée aux rapports de son médecin conseil du 21 août 2012 qui concluent, de manière identique pour les sixième et septième requérants, que « *au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans le certificat médical type (CMT) ainsi que l'attestation médicale mentionnée ci-avant, ne mettent pas en évidence :*

- *de menace directe pour la vie de la concernée : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*

Le traitement préventif se limite actuellement à la prise de l'acide folique et de l'amoxicilline et il est prévu que les crises soient traitées par transfusions et/ou antalgiques et/ou antibiothérapie.

- *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.*

Dès lors, je constate que dans le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'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 base de l'article précité. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Au vu de la nature de la pathologie invoquée par la partie requérante, telle que rappelée *supra*, du risque de mortalité rappelé, en cas d'arrêt du traitement, par le médecin des parties requérantes, de la morbidité également relevée dans les documents déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil constate qu'en décidant que « *il ne s'agit pas de maladies telles que prévues au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse (sic) entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* » se fondant sur les rapports du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse du 21 août 2012 qui estime 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 présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* », la partie défenderesse ne permet pas aux parties requérantes de comprendre les raisons qui ont présidé à la prise de l'acte.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que « *si la gravité de la maladie n'est pas contestée ni même contestable, il ne ressort néanmoins d'aucune des pièces étayant la demande d'autorisation de séjour que le pronostic vital des personnes concernées seraient actuellement engagé ni même que le retour dans le pays d'origine entraînerait nécessairement et immédiatement un risque léthal avéré. La partie requérante ne le conteste pas mais fait valoir un risque de réduction significative de l'espérance de vie à défaut de bénéficier du suivi médical requis. Or, de tels éléments ne rentrent manifestement pas dans le champ d'application de l'article 3 de la Convention, partant, de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

Le Conseil constate néanmoins qu'une telle argumentation n'est pas de nature à énerver le constat qui précède selon lequel, au vu des éléments médicaux invoqués par les parties requérantes, tels que rappelés ci-avant, en décidant que la pathologie dont souffre les sixième et septième requérant ne répond pas aux conditions de l'article 9 ter § 1, alinéa 1^{er}, pour les motifs relevés *supra*, la partie défenderesse ne permet pas aux parties requérantes de comprendre les raisons qui ont présidé à la prise de l'acte attaqué. Le Conseil observe également 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 9ter 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 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.

Eu égard aux considérations qui précèdent, le premier moyen est, dans cette mesure, fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision attaquée.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen ni les autres moyens, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

Les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des requérants constituant les accessoires de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui a été notifiée à la première partie requérante à la même date, comme rappelé au point 1.4., il s'impose de les annuler également.

4. Débats succincts

Le premier moyen étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du contentieux des étrangers.

L'acte attaqué étant annulé 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.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et les deux ordres de quitter le territoire, pris le 6 septembre 2012, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq février deux mille treize par :

Mme M. BUISSERET,

président f.f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MATTA,

greffier.

Le greffier,

Le président,

P. MATTA

M. BUISSERET