



Arrêt

n° 96 959 du 13 février 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 PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 décembre 2012 par X, de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration en date du 8 novembre 2012, de déclarer irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (...), introduite le 2 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'observations.

Vu l'ordonnance du 15 janvier 2013 convoquant les parties à comparaître le 12 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me I. MBENZA loco Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 22 novembre 2011, la requérante est arrivée sur le territoire belge et a introduit une demande d'asile le 25 novembre 2011. La procédure serait actuellement pendante auprès du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides.

1.2. Le 2 août 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. En date du 8 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour notifiée à la requérante le 16 novembre 2012.

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

« Motif :

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 § 1^{er}, 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 19.10.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) 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.

Dès lors, le certificat médical type fourni ne permet 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 l'article 3 CEDH.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

Le requérant fourni également avec sa demande 9ter différentes pièces médicales afin d'étayer son état de santé. Or, ces annexes médicales ne peuvent être prises en considération étant donné que le Certificat Médical type joint avec la demande 9ter ne fait aucune référence à ces pièces médicales et ces dernières ne sont pas établies sur le modèle requis par l'art. 9ter, § 1^{er} de la loi du 15.12.1980, et publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 modifiant l'AR du 17.05.2007. ».

2. Exposé du premier moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un premier moyen de « la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir, de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ainsi que le principe de proportionnalité ».

2.2. Elle souligne notamment qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 que le « traitement adéquat » vise un « traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour » et que l'examen doit se faire au cas par cas en tenant compte de la situation individuelle du demandeur.

Ainsi, pour être adéquat, les traitements doivent non seulement être appropriés mais également suffisamment accessibles. Dès lors, sa situation individuelle doit être prise en compte.

Il ressort du certificat médical du docteur Lutte du 8 mai 2012 qu'elle souffre d'une affection gynécologique grave avec un degré de gravité très sévère, voire catastrophique sur le plan gynécologique et psychologique. En outre, le médecin a précisé que des traitements médicaux sont en cours.

Elle précise également avoir déposé des preuves de sa maladie démontrant que cette dernière ne pouvait être prise en charge au Congo, faute de traitement adéquat et disponible sur place.

Or, elle relève que l'avis du médecin conseil du 19 octobre 2012 ne s'est pas prononcé sur l'existence d'un traitement adéquat d'une affection gynécologique très sévère dans le pays d'origine de manière telle qu'il n'a pas pu se prononcer sur l'existence d'un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou encore d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Dès lors, il y a absence de motivation à ce sujet.

Elle constate que la décision attaquée ne permet pas de comprendre en quoi sa pathologie ne répond pas à la maladie telle que définie à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et pouvant donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour. En effet, il n'existe rien dans le dossier administratif concernant une quelconque évaluation de l'existence d'un traitement adéquat d'une affection gynécologique très sévère.

D'autre part, s'agissant du dernier argument de la décision attaquée, elle estime que ce dernier est pris en violation de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980. Elle déclare que les annexes médicales produites sont des renseignements utiles concernant sa maladie tels que mentionnés à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

3. Examen du premier moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du premier moyen, l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable:

(...)

4° 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; ».

En outre, l'article 9ter, § 1^{er}, de la même loi précise que :

« 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. ».

3.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi précitée du 15 décembre 1980 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 précitée du 15 décembre 1980, 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 de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 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 de la loi précitée du 15 décembre 1980 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 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, fut-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.

3.4. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du certificat médical du 8 mai 2012 établi par le docteur Lutte, que la requérante souffre d'une affection gynécologique « *très sévère à catastrophique* » d'un point de gynécologie et psychologique. Le médecin précise également qu'il existe un risque de complication cancéreuse si elle n'a pas un suivi spécialisé en gynécologie. Enfin, le certificat médical ajoute que les conséquences seraient néfastes d'un point de vue psychologique en cas d'arrêt du traitement.

En termes de requête, la requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur la disponibilité et l'accessibilité des soins en République démocratique du Congo et de ne pas avoir correctement motivé sa décision.

Ainsi, le Conseil relève, que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte des arguments du médecin de la requérante, se limitant à indiquer que « *il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 19.10.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, aliéna 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.*

Dès lors, le certificat médical type ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. ».

L'avis du médecin précisant que « *le certificat médical type datant du 8.5.2012 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. L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par de 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 la concernée. Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé* ».

Dès lors, le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par la requérante, qui ne doivent pas être négligés au vu de leur gravité. En effet, le médecin de la requérante insiste sur le caractère très sévère, voire catastrophique, de l'affection gynécologique et psychologique. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que la requérante « *ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas à la requérante de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable.

3.5. 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, 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 requérante sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, cette disposition 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.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

Dès lors, le premier moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner l'autre moyen qui, à le supposer fondé, ne serait pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. 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. 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 d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 8 novembre 2012, est annulée.

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

M. P. HARMEL,	juge au contentieux des étrangers,
Mme A.P. PALERMO,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A.P. PALERMO.

P. HARMEL.