



Arrêt

**n° 97 818 du 25 février 2013
dans l'affaire X / I**

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 1^{er} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 août 2012, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter* », prise à son égard le 29 juin 2012.

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, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 11 septembre 2012 avec la référence X.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 19 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 10 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. Aousti loco Me P. Burnet, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. Schippers loco Me F. Motulsky, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante serait arrivée sur le territoire belge en 2005 sous le couvert d'un visa étudiant.

1.2. Par un courrier du 20 novembre 2009, la requérante a sollicité une autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'elle a complétée les 19 juillet 2010, 28 septembre 2011, 23 novembre 2011 et 30 décembre 2011.

Le 5 janvier 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Aucun recours n'a été introduit à l'encontre de cette décision.

1.3. Par un courrier du 5 mars 2012, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'elle a complétée le 23 mai 2012.

1.4. Le 21 juin 2012, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. Le 29 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré la seconde demande d'autorisation de séjour de la requérante, fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, irrecevable. Cette décision, dont elle déclare avoir reçu notification le 27 juillet 2012 et 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 § 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 21-06-2012 (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 type¹ 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.

¹ *L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type (CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT - si la demande ≥ 16/02/2012: un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande - joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient. »

2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité « déduite du défaut d'intérêt à agir ». A cet égard, elle soutient que « L'acte pris sur le fondement légal précité consiste dès lors en la décision finale d'irrecevabilité pour laquelle, selon les termes de la loi, la partie adverse ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation, étant liée par l'avis préparatoire de son médecin conseil, qui apparaît dès lors comme un acte interlocutoire, susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire » et qu' « Un tel acte interlocutoire produit manifestement des effets de droit à l'égard de la partie requérante et constitue, à ce titre, une décision au sens de l'article 39/1, §1^{er}, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, partant, est annulable ».

Elle considère que l'avis du médecin de la partie défenderesse est un acte interlocutoire ne faisant pas l'objet du présent recours. Dès lors, elle fait valoir que « La partie requérante limite précisément l'objet de son recours à la seule décision d'irrecevabilité prise par la partie adverse [...] Il en résulte que cet avis, en tant qu'acte interlocutoire, n'est pas l'objet du recours, même s'il est incidemment querellé en termes de moyens » et affirme qu' « A défaut de recours, l'avis préalable à la décision querellée doit être considéré comme un acte définitif, de telle sorte que la seule annulation du constat d'irrecevabilité qui s'ensuit est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse ».

Elle rappelle encore « qu'eu égard aux spécificités du contentieux objectif de l'annulation, la légalité d'un acte ne peut être contestée par voie incidente ».

2.2. Le Conseil ne se rallie nullement à cette argumentation dès lors que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne constitue qu'un avis, tel que requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980, et n'est donc pas une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1^{er}, de la loi

précitée du 15 décembre 1980, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Partant, ce rapport ne constitue nullement un acte susceptible de recours devant le Conseil.

Par ailleurs, le Conseil souligne que la motivation de la décision entreprise se réfère explicitement à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin. Il peut dès lors être considéré qu'en attaquant la décision précitée, la partie requérante vise également l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'elle conteste d'ailleurs en termes de moyen.

Ainsi, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse constitue une décision préparatoire à celle statuant sur sa demande d'autorisation de séjour, laquelle constitue l'acte attaqué, dont il n'est pas distinct. Il ne fait pas grief par lui-même. Toutefois, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par tel moyen de droit dirigé contre l'acte attaqué.

2.3. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être suivie.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation « *Des articles 9 ter et 62 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 relative à la motivation formelle des actes administratifs* » [;] « *Du principe de motivation interne* » [;] « *De l'erreur manifeste d'appréciation* » [;] « *Du devoir de prudence en tant que composante du principe de bonne administration* ».

Elle rappelle tout d'abord le contenu de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs incombant à la partie défenderesse, le principe selon lequel celle-ci doit agir comme le ferait une administration normalement diligente, raisonnable et veillant au principe de légalité y compris lorsqu'elle dispose d'un très large pouvoir discrétionnaire d'appréciation, le prescrit des alinéas 1^{er} et 5 de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et le devoir de minutie imposant à la partie défenderesse de veiller, avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et à les examiner soigneusement, donc à procéder à un examen complet et particulier des données de l'espèce.

Elle soutient ensuite avoir déposé, dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour, « *d'innombrables documents attestant de son importante incapacité physique* », particulièrement un certificat médical type daté du 20 février 2012 indiquant une « *Spondylololise L4/L5 grave et sévère nécessitant un traitement long et de la ré-éducation* », selon lequel les conséquences en cas d'arrêt du traitement seraient « *paralysie des membres inférieurs et perte de la mobilité* » et qui estime que lui seraient nécessaires les structures médicales suivantes : « *Service de neurochirurgie* », « *Service d'orthopédie* » et « *Service de rééducation* ». Elle déclare donc s'interroger sur le contenu du rapport médical du médecin fonctionnaire du 21 juin 2012, lequel ne répond nullement aux éléments du certificat qu'elle a produit et mentionne que « *Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé* » sans déterminer lequel de ces trois états lui correspond. Elle en conclut que « *la motivation médicale est incompréhensible* » et que le médecin conseil ne peut se contenter de déclarer que la maladie « *ne touche pas un organe vital sans se prononcer sur le risque vital ou le traitement inhumain et dégradant qu'elle entraînerait* ».

Elle considère encore qu' « *aucune appréciation de la pathologie, de la paralysie qu'elle entraîne et de la gravité de celle-ci n'est sérieusement réalisée* » et « *qu'il aurait été consciencieux, même s'il ne s'agit que d'une faculté offerte au médecin conseiller de l'Office des étrangers, de réaliser une consultation médicale qui aurait pu l'éclaircir, quod non* ».

Elle conclut donc au caractère stéréotypé et inadéquat de la motivation de la décision entreprise, en ce qu'elle pourrait être appliquée à toute demande, ne répond pas aux éléments qu'elle a soulevés dans sa demande d'autorisation de séjour et ne résulte d'aucun examen médical sérieux par un médecin dont la neurologie et l'orthopédie constituent l'axe de spécialisation, de sorte que cette motivation est contraire à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 « *en ce que l'absence de constat médical ne permet pas de déterminer l'existence d'une pathologie susceptible de rencontrer les prescrit du paragraphe premier de l'article 9 ter* ».

4. Discussion

4.1. Sur le 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 [...] 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, l'alinéa 3 du § 1^{er} de la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le quatrième alinéa de ce paragraphe dispose quant à lui que « *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* ».

Enfin, le paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ajoute notamment que : « *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 ».

Le Conseil rappelle également, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière 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 (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. En l'espèce, le Conseil ne peut que constater que l'acte attaqué est motivé par référence à l'article 9ter, § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980. Or, le Conseil relève, à la suite de la partie requérante, que celle-ci avait produit, en annexe à sa demande d'autorisation de séjour du 5 mars 2012, un certificat médical type daté du 20 février 2012 mentionnant qu'elle souffre d'une « *spondylolisthesis L4/L5 grave et sévère nécessitant un traitement [illisible] et rééducation pluridisciplinaire* » et d'un « *Trouble psychologique et psychiatrique sévère / Tendances suicidaires ?* », qu'elle suit un traitement dont l'arrêt pourrait provoquer une « *Paralysie membres inférieurs et perte de la mobilité* » et que le pronostic des pathologies est « *mauvais* ». Il précise encore qu'un suivi médical par un service de neurochirurgie et d'orthopédie est préconisé pour la rééducation.

Or, le Conseil constate que le médecin fonctionnaire, dont l'avis du 21 juin 2012 fonde l'acte attaqué, se contente de déclarer au sujet de la partie requérante 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, 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 20.02.2012 ainsi que les pièces jointes auxquelles il est fait référence dans le CMT et qui mentionnent la même pathologie ne mettent pas en exergue

- *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.*

o *L'état psychologique évoqué de la concernée 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 la concernée.

- Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé

Je constate donc que, dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^e alinéa 1^e 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 ».

Partant, le Conseil ne peut que constater que ces conclusions ne sont pas adéquates au regard des éléments produits par la partie requérante, qui ne doivent pas être négligés au vu de la gravité alléguée de ceux-ci. A l'instar de la partie requérante, le Conseil constate qu'il n'est nullement fait référence aux éléments concrets propres au dossier, et qu'il ne ressort pas de l'avis médical précité que ces éléments ont bien été pris en considération par la partie défenderesse.

Le Conseil estime qu'il est dès lors malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement dans la décision attaquée que « 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 », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet manifestement pas à la partie requérante de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable compte tenu des renseignements qu'elle a produits.

4.3. Le Conseil observe que les arguments de la partie défenderesse contenus dans sa note d'observations ne sont pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

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

Article 1.

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour de la requérante, introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise à son égard le 29 juin 2012, est annulée.

Article 2.

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

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

Mme C. ADAM, président f.f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MATTA, greffier.

Le greffier, Le président,

P. MATTA

C. ADAM