



Arrêt

n° 98 036 du 28 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 décembre 2012 par X, de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision rejetant sa demande de régularisation de séjour pour raisons médicales avec ordre de quitter le territoire lui notifier le 20/11/2012* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 26 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me KASONGO loco Me M. HADJ JEDDI, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me S. CORNELIS loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique en 2004. Il a déclaré être venu d'Italie où il aurait vécu de 1991 à 2004.

1.2. Le 16 août 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. En date du 26 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire déclarant cette demande d'autorisation de séjour irrecevable.

La décision d'irrecevabilité constitue le premier 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 23-10-2012 (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 type¹ 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 ».

1.4. Le 20 novembre 2012, le requérant s'est vu également notifier un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Cette mesure d'éloignement constitue le second acte attaqué. Il est motivé comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

L'intéressé 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 : l'intéressé n'est pas autorisé au séjour, une décision de refus de séjour (9 ter irrecevable) a été prise en date du 26-10-2012. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique « De l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 62 de la loi du 15/12/1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991 relatifs à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation des principes généraux notamment de l'obligation de statuer en prenant en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, de la violation de l'article 9 ter de de la loi du 15/12/1980 et de l'article 3 de la CEDH ».

2.2. Il reproche à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné avec sérieux le degré de gravité de sa maladie et de n'avoir pas vérifié si cette maladie n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Il estime qu'il apparaît clairement de son dossier médical qu'il souffre bel et bien d'une maladie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Il fait valoir que le certificat médical qu'il a produit parle de troubles schizoaffectifs et de dépression nerveuse à caractère psychotique chronique. Ce certificat indique également une durée « définitive » quant au traitement estimé nécessaire et signale un risque de décompensation en cas d'arrêt du traitement.

Il ajoute que le rapport du CHU de Charleroi qu'il avait également déposé retient un score de 18 sur l'échelle de Hamilton avec une humeur dépressive, des pensées suicidaires récurrentes, de l'anxiété, des syndromes somatiques généraux et délirants. Il reproche également à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné si les soins requis par son état de santé seront disponibles dans son pays d'origine.

3. Examen du moyen.

3.1. Le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 dispose ce qui suit :

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. »

« § 1^{er}. 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. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

[...];

4^o lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 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, fut-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 aux destinataires 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, la décision attaquée repose sur l'avis médical du 23 octobre 2012 du médecin conseil de la partie défenderesse établi sur la base des certificats médicaux produits par le requérant. Après analyse du certificat médical type du 23 juillet 2012 et d'autres rapports et résultats médicaux, le médecin conseil a constaté que, quant la menace directe pour la vie, aucun organe vital n'était dans un état tel que le pronostic vital du requérant était directement mis en péril et aucune hospitalisation n'était en cours ; s'agissant de l'état critique, un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent n'étaient pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du requérant ; en ce qui concerne le stade très avancé de la maladie, l'affection pouvait être considérée bien stabilisée au vu des résultats des bilans paracliniques complémentaires. Ledit médecin a conclu que le « *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 [...]* ».

Sur la base de l'avis médical du médecin conseil la partie défenderesse a estimé qu'il ne s'agissait donc pas de pathologies telles que prévues au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 qui puissent entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour sur le territoire national et a déclaré la demande d'autorisation de séjour du requérant irrecevable en vertu de l'article 9^{ter}, § 3, 4^o, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Il ressort de ce qui précède que la partie défenderesse a respecté l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des dispositions invoquées au moyen dès lors qu'elle a informé le requérant des raisons pour lesquelles les pathologies dont il se prévalait ne peuvent donner lieu à l'obtention de l'autorisation de séjour sollicitée. En outre, la partie défenderesse a joint à sa décision l'avis médical du médecin conseil dans lequel figure des indications nécessaires et suffisantes permettant au requérant de prendre connaissance du raisonnement ayant mené à la prise de la décision d'irrecevabilité.

3.3. En ce qui concerne plus spécifiquement l'argumentation du requérant relative à la gravité de ses pathologies, le Conseil relève au vu du dossier administratif que la partie défenderesse n'a pas considéré que les pathologies dont souffre le requérant ne seraient pas graves mais a plutôt relevé que les pathologies invoquées n'atteignent pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH c'est-à-dire ne comportent pas un risque vital pour le requérant.

Cette conclusion est d'ailleurs particulièrement étayée par l'appréciation posée par les docteurs du requérant, R. P. et J. R. du C.H.U. de la Citadelle, qui relèvent dans leur rapport du 15 juin 2012 que le requérant présente un trouble du comportement social léger et qu'il est un patient schizophrène stabilisé malgré qu'il n'a pas de traitement antipsychotique.

Le Conseil observe également que le requérant fonde son désaccord avec la décision attaquée sur sa propre interprétation des faits en prenant le contre-pied de la thèse de la partie défenderesse sans pour autant critiquer les éléments du raisonnement suivi par ce dernier et sans établir que l'appréciation du médecin conseil serait entachée d'une erreur manifeste d'appréciation. En effet, le Conseil n'aperçoit pas en quoi le simple fait d'affirmer que le certificat médical produit fait état de troubles schizoaffectifs et de dépression nerveuse à caractère psychotique chronique, que le traitement a une durée « définitive » ainsi qu'un risque de décompensation suffit à établir que les pathologies invoquées ont atteint le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH. Si le requérant ne partage pas l'appréciation du médecin conseil, il ne s'ensuit pas forcément que cette appréciation serait illégale ou entachée d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.4. En ce qu'il est fait grief à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné la disponibilité des soins requis dans le pays d'origine du requérant, le Conseil estime qu'ayant constaté, sur la base de l'avis du médecin conseil, que les éléments fournis à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ne permettaient pas de conclure que le requérant souffre d'une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, la partie défenderesse, n'était pas tenue d'encore examiner la disponibilité et l'accessibilité du traitement au pays d'origine du requérant. En effet, ainsi qu'il ressort du libellé du paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} précité, celui-ci ne s'applique qu'aux demandes formulées par « *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* ».

3.5. En ce qui concerne la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 se confond en partie avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif.

En tout état de cause, 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, le requérant n'établit pas l'existence de considérations humanitaires impérieuses requises.

3.6. Le moyen unique n'étant pas fondé, la requête doit être rejetée.

4. 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.

5. La requête en annulation étant rejetée 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 en annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.