



Arrêt

n° 98 821 du 14 mars 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 13 janvier 2013 par X, de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité avec ordre de quitter le territoire de la demande d'autorisation de séjour [...] sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, [...] prise [...] en date du 22 novembre 2012 et notifiée [...] le 14 décembre 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 et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 mars 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER 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. Le requérant est arrivé en Belgique le 29 avril 2011 et a introduit une demande d'asile le 3 mai 2011. Cette procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire, prise le 28 juillet 2011 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 69.541 du 28 octobre 2011.

1.2. Par un courrier du 17 juin 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a été rejetée le 19 avril 2012. Un recours en suspension et annulation a été introduit à l'encontre de cette décision le 18 juin 2012.

1.3. Par un courrier du 16 juin 2012, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.4. En date du 22 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant ladite demande irrecevable.

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 05.11.2012 (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'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.

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

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. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et 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, de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ».

2.2. Il soutient que la motivation de la décision attaquée est tout à fait stéréotypée et que la partie défenderesse ne prend nullement en considération les circonstances de l'espèce alors que l'obligation de motivation qui pèse sur elle « *lui impose d'individualiser les situations et d'expliquer les considérants de droit et de fait qui fondent sa décision* ». Il ajoute qu'en l'espèce tel n'est pas le cas puisque la partie défenderesse n'a pas pris en considération sa situation « *correcte* » mais s'est contentée de se référer à l'avis médical de son médecin conseil sans égard pour le contenu du certificat médical type transmis à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dont elle s'est écartée sans justification.

2.3. Il expose que toute demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la CEDH. Il soutient que la partie défenderesse, plutôt que d'examiner au fond sa demande d'autorisation de séjour, s'est contentée de se

référer à l'avis de son médecin conseil qui estime que sa pathologie n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH alors qu'il ressort du certificat médical du 6 juin 2012 qu'il souffre d'une maladie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique puisqu'il n'exclut pas un risque de passage à l'acte suicidaire. Il souligne que la gravité de son état de santé est bel et bien établi et cite l'arrêt n° 77.755 du 22 mars 2012.

Il déclare ignorer si le médecin conseil de la partie défenderesse est un spécialiste.

Il soutient que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte du lien de cause à effet entre sa pathologie et son pays d'origine en considérant qu'il peut y retourner alors qu'un arrêt n° 83.560 du 25 juin 2012 a déjà annulé une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 au motif que la partie défenderesse avait omis de rencontrer cet élément.

3. Examen du moyen.

3.1.1. L'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise notamment ce qui suit :

« §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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 1^{er}, 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

[...]

§3. 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;

[...]».

L'obligation de motivation formelle, quant à elle, 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 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.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est motivé en droit par l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et en fait par la considération que le médecin conseil de la partie défenderesse a constaté, dans un avis du 5 novembre 2012, joint à la décision attaquée, que la maladie du requérant ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Il apparaît plus précisément de la lecture dudit avis que le certificat médical type produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour du requérant ne mettait en exergue ni une menace directe pour la vie du requérant dans la mesure où « *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. L'état psychologique du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants* », ni un état de santé critique du requérant puisqu'« *Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné* », ni un stade très avancé de la maladie dans la mesure où le « *stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé* ».

Dès lors, le médecin a conclu à l'absence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH.

3.1.3. Il en résulte que la motivation de la décision attaquée ne peut être tenue pour stéréotypée. En effet, la partie défenderesse a expliqué, en indiquant la base légale de sa décision, pourquoi elle a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour dont elle a été saisie par le requérant. 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 l'acte attaqué. Par ailleurs, le requérant ne démontre nullement que ce qu'évoque la partie défenderesse dans la décision attaquée ou ce qu'indique le médecin conseil dans son avis ne correspondrait pas à sa situation pas plus qu'il ne démontre que la partie défenderesse ou le médecin conseil n'aurait pas pris en considération un élément qui aurait dû l'être.

En ce qui concerne le grief selon lequel le médecin conseil de la partie défenderesse se serait écarté du certificat médical type sans justification, force est de constater que le requérant ne démontre pas en quoi ledit médecin se serait écarté dudit certificat médical dans la mesure où les pathologies invoquées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour ont été tenues pour établies. Dans ces circonstances et à défaut d'éléments précis apportés par le requérant, le Conseil ne peut que constater que le moyen sous cet aspect n'est pas fondé.

3.2. En ce qu'il est reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas procédé à un examen au fond de la demande d'autorisation de séjour du requérant, il ressort du paragraphe 3, 4°, de la disposition rappelée *supra* au point 4.1. que la partie défenderesse 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* ».

Ce constat ayant été valablement posé par la partie défenderesse, il ne revenait pas à cette dernière de se prononcer sur d'autres aspects de la demande. Il en est d'autant plus ainsi que la motivation de l'acte attaqué a bien pris en compte le risque suicidaire allégué par le requérant dans la mesure où il y est précisé que « *l'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants* ».

Quoi qu'il en soit, le Conseil n'aperçoit pas en quoi le simple fait d'affirmer qu'il y a un risque de passage à l'acte suicidaire suffit à établir que le requérant souffre d'une pathologie qui a atteint le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH. S'agissant de l'arrêt n° 77.755 du 22 mars 2012, le requérant ne précise pas en quoi la situation alléguée dans ledit arrêt serait comparable à son propre cas. Or, il lui appartenait de développer davantage son argumentation à cet égard, *quod non in specie*.

3.3. En ce qu'il est reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte du lien de cause à effet entre le pays d'origine et son état de santé, cet argument est sans pertinence dès lors que la partie défenderesse a dûment constaté que le requérant ne souffre pas « *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* ».

En effet, dans la mesure où la pathologie invoquée et tenue pour établie par l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse n'atteint pas un seuil de gravité requérant la délivrance d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} précité, il est indifférent que cet état de santé soit en rapport avec la situation au pays d'origine.

3.4. En ce que le requérant ignore si le médecin conseil de la partie défenderesse est un spécialiste, l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne précise aucunement qu'il convient de faire systématiquement appel à un médecin spécialiste afin de se prononcer sur la maladie du requérant. En effet, cette disposition prévoit en son paragraphe 1^{er}, alinéa 4, que « (...) *l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement (...), est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le Ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. (...)* ».

3.5. Pour le surplus, 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 traitements inhumains et/ou dégradant 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 militent 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 des considérations humanitaires impérieuses requises et, partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant la décision attaquée dans la mesure où le certificat médical produit ne permet pas de considérer que le requérant risque de subir un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine.

3.6. Le moyen unique n'est donc pas fondé.

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. Le recours en annulation étant rejeté 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 quatorze mars deux mille treize par :

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

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

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.