



Arrêt

n° 202 071 du 5 avril 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. DIONSO DIYABANZA
Rue des Alcyons 95
1082 BRUXELLES

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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 juillet 2012, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 mai 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 25 août 2017 convoquant les parties à l'audience du 18 septembre 2017.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, 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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 6 juin 2011.

Le même jour, elle a introduit une demande d'asile. Le 5 septembre 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire. Le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après dénommé le « Conseil »), dans son arrêt n° 77 216 du 14 mars 2012, n'a pas reconnu la qualité de réfugié à la requérante, et ne lui a pas accordé le statut de protection subsidiaire (affaire X).

1.2. Le 20 février 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

En date du 24 mai 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9^{ter} §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 23.05.2012 (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'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. »

2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse postule l'irrecevabilité de la requête, « déduite du défaut d'intérêt à agir ». Elle postule 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. 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. La partie requérante limite précisément l'objet de son recours à la seule décision d'irrecevabilité prise par la partie adverse, le 24 mai 2012, à la suite de l'avis rendu par son fonctionnaire médecin à une date antérieure, le 23 mai 2012. 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 moyen. [...]. 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'en suit est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse. La partie adverse rappelle, en outre, qu'eu égard aux spécificités du contentieux objectif de l'annulation, la légalité d'un acte ne peut être contestée par voie incidente. [...]. Il suit de ce qui précède qu'à défaut d'attaquer l'ensemble des actes pris à son égard, en temps utile, la requérante ne justifie pas son intérêt au recours. Partant le recours est irrecevable. »

2.2. Le Conseil ne peut se rallier à cette argumentation dès lors que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne constitue qu'un avis et qu'il ne peut être déduit de l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 que la partie défenderesse n'aurait pas d'autre choix que de suivre cet avis. Il ne s'agit donc pas d'une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1^{er}, de la loi 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 audit avis et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin. Le Conseil estime dès lors, qu'en attaquant la décision précitée, la partie requérante vise également l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'il 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. L'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un unique moyen d'annulation de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des principes généraux de bonne administration dont le principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir.

3.2. Après avoir rappelé le prescrit de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et émis des considérations théoriques sur la notion de « traitement adéquat » portée dans cette disposition, elle soutient, en substance, « Que pour justifier qu'elle rentre bien dans les conditions de l'article 9^{ter}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, la requérante a produit un certificat médical type daté du 26 janvier 2012 signé par le Docteur [M. N.], psychiatre à Namur, qui a noté qu'elle souffre [de] « trouble du sommeil, fatigue, irritabilité, céphalées et douleurs musculaires entrant dans le cadre d'un syndrome dépressif post-traumatique » ; Que quant au degré de gravité, le médecin a indiqué que « trois deuils successifs non éclairés [sic] dans un contexte traumatique signant la gravité de la dépression ». Que la requérante a justifié que parallèlement au traitement médicamenteux, elle suivait régulièrement une psychothérapie [...]. Que la requérante a nourri sa demande par des preuves documentaires justifiant que la maladie dont elle souffre ne pourraient [sic] pas être prise en charge en Russie, faute de traitement adéquat et disponible sur place en manière telle que son suivi risquerait donc d'être sérieusement compromis en cas de retour prématuré dans son pays d'origine où l'accessibilité aux soins de santé reste un luxe, en l'absence de système de sécurité sociale efficient ; [...] ; Qu'ainsi qu'on peut le constater, le médecin-conseiller ne s'est nullement prononcé quant à l'existence d'un traitement adéquat de la pathologie dans le pays d'origine de la requérante en manière telle qu'il n'a pas pu se prononcer valablement sur le risque réel de cette dernière pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er} ; Qu'il y a une absence de motivation à cet égard ; Que renvoyant à l'avis médical précité du médecin de l'Office des Etrangers, la partie défenderesse n'a pas suffisamment motivé la décision attaquée en se contentant d'indiquer que le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que la requérante souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique sans qu'elle n'ait elle-même procédé à aucune analyse ou évaluation de l'existence d'un traitement adéquat de la pathologie dans le pays d'origine de cette dernière ; Qu'une telle lecture de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 est parcellaire ; [...] ; Que dans le cas d'espèce, la décision attaquée ne permet pas de comprendre en quoi la pathologie de la requérante ne répond pas manifestement 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 disposition précitée dès lors qu'il n'y a aucune [sic] dans le dossier administratif aucune évaluation de l'existence d'une prise en charge adéquate en psychiatrie dans le pays d'origine de la requérante ; [...] ; Qu'il ne fait aucun doute que si la requérante devait subir de telles conséquences suite à l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine, il s'agirait d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne une atteinte à son intégrité physique ; [...] ; Que la décision attaquée viole l'article 9 [ter] §1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 [...] ; »

4. Discussion

4.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que selon la doctrine, le terme « excès de pouvoir » est « synonyme d'illégalité, c'est-à-dire, pour un acte administratif, la violation d'une règle de droit [...], posée par une norme située, dans la hiérarchie des normes, à un degré supérieur à celui de l'acte envisagé » (P. GOFFAUX, *Dictionnaire élémentaire de droit administratif*, Ed. Bruylant, 2006).

Dès lors, le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de l'excès de pouvoir, dès lors qu'il s'agit d'une cause générique d'annulation et non d'une disposition ou d'un principe de droit susceptible de fonder un moyen.

4.2.1. Sur le moyen unique, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « 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'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué 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 ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE, 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE, 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE, 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

4.2.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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, 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 ont été soumis.

4.3.1. En l'espèce, dans un certificat médical daté du 26 janvier 2012 - sur lequel se base le médecin fonctionnaire pour rendre son avis -, le médecin traitant de la partie requérante a indiqué que celle-ci souffre, notamment, de « troubles du sommeil, fatigue, irritabilité, céphalées et douleurs musculaires entrant dans le cadre d'un syndrome dépressif post-traumatique » et a ajouté « trois deuils successifs non éclairés dans un contexte traumatique signent la gravité de la dépression » et qu'un arrêt du traitement aurait pour conséquence une « accentuation de la pathologie dépressive ». Il a également décrit le traitement prescrit à la requérante.

L'avis du fonctionnaire médecin repose, quant à lui, sur les constats suivants : « Le certificat médical type (CMT) datant du 26.01.2012 ne met 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.
 - 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.

4.3.2. Il ressort de l'avis du fonctionnaire médecin précité, que celui-ci a pris en compte l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante et a déduit, de cette constatation, que « 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 ». Il s'en déduit que le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse ont estimé devoir réduire le champ d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 à la seule hypothèse d'une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Le Conseil estime toutefois que ce procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 3.2.1., et que le fonctionnaire médecin et, partant, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

L'avis du fonctionnaire médecin ne répond donc pas, à cet égard, aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.2.2.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, pris de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué.

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

Article unique

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 mai 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq avril deux mille dix-huit par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier, Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS