



Arrêt

n°213 508 du 6 décembre 2018
dans x / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BELAMRI
Rue des Brasseurs, 30
1400 NIVELLES

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 VIIIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 mai 2014, par X, qui déclare être de nationalité turque, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 8 avril 2014 et notifiée le 8 mai 2014.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 3 juin 2014 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 6 novembre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me N. DESGUIN loco Me A. BELAMRI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaissent pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en octobre 2013.

1.2. Le 27 décembre 2013, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi.

1.3. En date du 8 avril 2014, la partie défenderesse a pris à son égard une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.2. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

Article 9ter §3 – 3° 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 certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1^{er}, alinéa 4.

Conformément à l'article 9ter §3 3° de la loi du 15 décembre 1980, remplacé par l'art 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité contenir dans le certificat médical type trois informations de base qui sont capitales pour l'évaluation de cette demande ; la maladie, le degré de gravité de celle-ci et le traitement estimé nécessaire.

En l'espèce, l'intéressé fournit un certificat [médical] type daté du 11.10.2013 tel que [publié] dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie. L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être considérée comme un degré de gravité de la maladie. En effet, ces données sont purement spéculatives et non liées [à] la situation sanitaire actuelle du demandeur. (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012)

En outre, aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. La demande est donc déclarée irrecevable ».

1.4. Le même jour, la partie défenderesse a pris à son encontre un ordre de quitter le territoire. Dans ses arrêts n° 128 084 et 151 754 prononcés le 14 août 2014 et le 4 septembre 2015, le Conseil de céans a respectivement rejeté les demandes de suspension en extrême urgence introduites à l'encontre de cet acte et a constaté le désistement d'instance.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 pris seul[s] et en combinaison avec les articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et du devoir de minutie* ».

2.2. Elle rappelle la portée de l'article 9 ter de la Loi et elle relève que « *Ce mécanisme s'inspire en partie de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) : l'article 3 CEDH a été interprété par la Cour Européenne des droits de l'homme dans l'arrêt D. contre le Royaume-Uni du 2 mai 2007 confirmé par l'arrêt N. contre Royaume-Uni comme excluant qu'un Etat puisse éloigner un étranger en cas de risque grave pour son état de santé, notamment si ce risque découle de l'absence de traitements médicaux dans son pays d'origine. Toutefois, la teneur et portée des articles 9ter de la [Loi] et 3 CEDH diffèrent : alors que l'article 9ter prévoit des cas de figure spécifiques et est expressément prévu en vue de conférer un droit de séjour pour motifs médicaux, ce n'est que par extension que l'article 3 CEDH a été amené à garantir une interdiction d'expulser un étranger* ». Elle s'attarde ensuite sur l'obligation de motivation qui incombe à la partie défenderesse et sur le principe de bonne administration et le devoir de minutie.

2.3. Elle expose que « *La décision d'irrecevabilité présentement querellée expose en termes de motivation que le certificat type fourni par le requérant « ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie ». La gravité de la pathologie du requérant ressort à suffisance du certificat médical type déposé à l'appui de sa demande : ainsi, dans le cadre de la demande, il a été exposé : a) La maladie grave La requérante (sic) souffre d'une maladie grave ; ainsi, il souffre de schizophrénie et d'anxiété généralisée. Il bénéficie d'un traitement médicamenteux et a entamé un suivi psychiatrique auprès du Dr [Ab.] du Grand Hôpital de Charleroi. Son traitement médicamenteux par antipsychotiques a dû être rééquilibré. Le Dr [Ak] précise que le traitement psychiatrique est absolument nécessaire ; le pronostic est aléatoire, indéterminé. En cas d'arrêt du traitement, le médecin évoque une aggravation*

des troubles du comportement et de la personnalité. b) La nécessité de soins spécialisés La nécessité de soins spécialisés ressort des documents médicaux déposés au dossier. Ils démontrent que le requérant a besoin de soins psychiatriques spécialisés. Outre un traitement médicamenteux, un suivi psychiatrique vient d'être mis en place. c) L'indisponibilité de soins au pays d'origine Il existe en l'espèce un lien entre les troubles psychiatriques et le vécu dans le pays d'origine, en manière telle qu'un retour sur place paraît impossible pour le requérant. En tout état de cause, il ressort clairement du rapport OSAR du 28 novembre 2013 que les soins psychiatriques sont tout à fait insuffisants et de piètre qualité ; on évoque même des traitements inhumains dans les quelques institutions existantes. Le rapport évoque la pénurie de personnel dans le domaine de la santé pour le traitement et la prise en charge des malades psychiques et le manque de possibilités de traitement psychiatrique (page 11 et 12). Le rapport précité explique également la qualité et le contrôle insuffisants avec des rapports faisant état de traitements inhumains. « D'après un rapport récent de la Commission européenne, il n'y a toujours pas d'instance indépendante chargée d'effectuer des contrôles et des inspections dans les institutions psychiatriques de Turquie. Plusieurs rapports font état de mauvais traitements, d'une utilisation exagérée d'électrochocs, de mauvaises conditions de vie, de conditions d'hygiène insuffisantes, d'insuffisances dans le traitement, d'une pénurie de personnel et de soins de mauvaise qualité. D'après les indications récentes d'une personne de contact de l'Initiative for Human Rights in Mental Health, on ne relève toujours pas d'amélioration notable des conditions d'hospitalisation en institution pour l'instant. Dans les cliniques psychiatriques, on recourt toujours à des électrochocs. » A propos des Mental Health Centers dans les communes, « l'expert estime que la qualité des prestations proposées dans les centres est assez faible. » Tous ces éléments démontrent que les soins nécessités par l'état de Monsieur [Y.] [...] sont indisponibles et inaccessibles en Turquie, alors même qu'il souffre d'une maladie mentale grave. » Tant le Conseil d'Etat que Votre Conseil sont pourtant clairs : l'article 7 de l'arrêté royal (sic) du 17 mai 2007 (qui prévoit le certificat médical type) ne requiert aucunement que le degré de gravité soit explicitement indiqué. Il suffit dès lors que celui-ci ressorte implicitement du certificat médical, même sous les autres points que le point B. (C.E. 25 septembre 2012, nr 220.747, CCE nr 94910 du 11 janvier 2013). Cela est d'ailleurs confirmé par les déclarations publiques effectuées par Madame la Secrétaire d'Etat en charge de cette matière : « Chère collègue, vous semblez mettre en cause les décisions d'irrecevabilité prises par mon administration lorsque cette dernière constate le défaut d'une des informations médicales exigées par la loi, à savoir un prononcé concernant le degré de gravité de la maladie dans le certificat médical produit à l'appui de la demande. Pourtant, ce certificat ne doit pas stipuler qu'il s'agit d'un cas dramatique ou d'un cas médical grave, comme vous l'entendez, mais bien indiquer le degré de gravité de la maladie et le traitement estimé nécessaire pour que l'appréciation du risque encouru par le demandeur si celui-ci n'a pas accès à des soins dans son pays d'origine puisse être effectuée correctement ultérieurement. (...) Le degré de gravité n'est autre que l'équation entre un état de santé et le risque humanitaire potentiel tel que décrit dans l'article précité. Les deux [arrêts] du Conseil du Contentieux des Étrangers que vous citez ne mettent pas en cause le fait que le certificat médical doit reprendre le degré de gravité de la maladie. Ils stipulent seulement que si celui-ci figure dans une annexe, il faut également prendre en compte cette annexe. » Dès lors que « le degré de gravité n'est autre que l'équation entre un état de santé et le risque humanitaire potentiel tel que décrit dans l'article précité », il ne peut aucunement être soutenu, comme le fait la partie adverse « qu'il n'appartient pas à la partie adverse d'aller chercher dans les autres rubriques du certificat médical type (notamment aux points C, D ou F) ou dans d'autres documents médicaux complémentaires les éléments qui décriraient le degré de la gravité de la pathologie dont souffre la partie requérante et qui donnerait lieu au suivi indiqué au point C dudit certificat ». Au vu des éléments de la cause, le degré de gravité ressortait à suffisance du certificat médical type, et en tout état de cause de l'ensemble du dossier de demande de régularisation du requérant. La partie adverse a dès lors violé le prescrit légal, ses obligations de minutie et de motivation, et a commis une erreur manifeste d'appréciation ».

2.4. Elle fait valoir que « L'article 9ter, §1er, de la [Loi], dispose que « 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(...) ». Le certificat médical type est accompagné d'autres documents médicaux qui sont éclairants tant quant à la nature de la pathologie du requérant que quant aux risques encourus en cas d'arrêt du traitement (et donc quant à la gravité). Comme souligné ci-dessus, tel que cela est confirmé par la jurisprudence de Votre Conseil et les engagements publics de la partie adverse, il incombait à la partie défenderesse de se prononcer sur la base de l'ensemble des éléments médicaux dont elle disposait. Partant, la décision attaquée ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux soumis par la partie requérante. (CCE 107 211 du 25 juillet 2013) ».

2.5. Elle soulève que « L'article 9ter, §1er précise également que le degré de gravité est évalué par un « médecin fonctionnaire ». La partie défenderesse a évalué de manière superficielle le degré de gravité de la maladie, alors qu'un médecin-conseil aurait sans nul doute confirmé le degré de gravité élevé de la pathologie dont le requérant est atteint. La partie défenderesse n'avait manifestement pas la compétence technique et légale requise pour procéder à cette évaluation. Tant l'article 9ter que le devoir de minutie et les obligations de motivation s'en trouvent violés ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle que l'article 9 ter de la Loi prévoit que :

« § 1er. 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 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 :

[...]

3° lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1^{er}, alinéa 4 ». [le Conseil souligne]

Ainsi, aux termes de l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 4, de la Loi, l'étranger qui souhaite introduire une demande d'autorisation de séjour en application de cette disposition, doit transmettre à l'Office des Etrangers, notamment, « un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres » lequel indique « la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Il résulte des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9 ter de la Loi, que cette exigence vise à clarifier la procédure prévue, afin qu'elle ne soit pas utilisée de manière impropre par des étrangers qui ne sont pas réellement atteints d'une maladie grave dont l'éloignement entraînerait des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire (Doc. parl., Ch., 53, 0771/1, Exposé des motifs, p. 146 et s.).

Le Conseil souligne que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article précité, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la Loi, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle 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, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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'expliciter les motifs de ses motifs. 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.

3.2. En l'espèce, la demande d'autorisation de séjour du requérant a été déclarée irrecevable dans le cadre de la première phase susmentionnée. La décision querellée est en effet motivée en substance par le fait que le certificat médical type du 11 octobre 2013 déposé par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de sa pathologie, et dès lors, ne fournit pas un des renseignements requis au § 1^{er}, alinéa 4, de l'article 9 *ter* de la Loi.

Le Conseil observe ensuite que, contrairement à ce qui est allégué en termes de requête, le certificat médical type du 11 octobre 2013 annexé à la demande d'autorisation de séjour ne mentionne nullement le degré de gravité de la pathologie dont souffre le requérant. En effet, à la rubrique « *B/DIAGNOSTIC : description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite* », il est indiqué « - Schizophrénie – Anxiété généralisée ». Ainsi, le médecin du requérant a décrit l'affection de ce dernier mais il n'a pas précisé expressément le degré de gravité, étant entendu que ce degré de gravité ne peut raisonnablement se déduire de l'énoncé des affections.

3.3. En termes de recours, la partie requérante estime toutefois que la gravité de la maladie ressort à suffisance des informations reprises dans les points C, D, E et F du certificat médical type produit, lesquels ont trait au traitement médicamenteux actuel, aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, au pronostic et au suivi médical requis.

Outre le fait que ces informations ne renseignent pas explicitement non plus sur le degré de gravité de la maladie du requérant, le Conseil souligne que cette argumentation n'est pas conforme à l'intention du législateur. En effet, la volonté du législateur de clarifier la procédure serait mise à mal s'il était demandé au délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent de se livrer à un examen approfondi de tout certificat médical type produit, afin d'en déduire la nature de la maladie, le degré de gravité de celle-ci ou le traitement estimé nécessaire, alors que ledit délégué n'est ni un médecin fonctionnaire, ni un autre médecin désigné. Même si l'article 9 *ter* de la Loi ne précise pas de quelle façon ou sous quelle forme le degré de gravité doit apparaître dans l'attestation médicale, il n'en reste pas moins que cette information doit en ressortir clairement, *quod non* en l'occurrence.

Pour le surplus, le Conseil constate que la partie défenderesse a motivé que « *L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être considérée comme un degré de gravité de la maladie. En effet, ces données sont purement spéculatives et non liées [à] la situation sanitaire actuelle du demandeur. (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012)* », ce qui ne fait l'objet d'aucune contestation concrète.

3.4. Quant aux informations figurant dans les autres documents médicaux fournis à l'appui de la demande, outre le fait qu'elles ne renseignent pas explicitement non plus sur le degré de gravité de la maladie du requérant, le Conseil rappelle en tout état de cause que le degré de gravité doit être indiqué dans le certificat médical type fourni à l'appui de la demande en vertu de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 4, de la Loi. Ainsi, il n'incombait nullement à la partie défenderesse d'examiner le contenu de ces autres documents médicaux, lesquels n'ont pas été déposés en tant qu'annexes au certificat médical type. Il en est de même quant aux informations qui seraient relatives à l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins requis au pays d'origine du requérant figurant dans le rapport OSAR du 28 novembre 2013 annexé à la demande. Par ailleurs, à ce dernier égard et au sujet du fait qu'un retour du requérant au pays d'origine est impossible vu le lien entre ses troubles psychiatriques et son vécu là-bas, le Conseil souligne que la demande du requérant ayant été déclarée irrecevable sur la base de l'article 9 *ter*, § 3, 3^o, de la Loi, il n'incombait dès lors pas à la partie défenderesse d'avoir égard au fond de la demande et d'examiner plus avant les éléments du dossier.

3.5. S'agissant de la mise en cause de la compétence de la partie défenderesse et du fait que le médecin-conseil de la partie défenderesse aurait confirmé le degré de gravité élevé de la pathologie du requérant, le Conseil relève que la partie défenderesse n'a pas remis en cause en tant que telle la gravité de la maladie du requérant, cet examen devant être effectué par son médecin-conseil, mais a constaté que le degré de gravité de la maladie n'est pas indiqué dans le certificat médical type fourni à l'appui de la demande. Ainsi, conformément à l'article 9 *ter*, § 3, 3^o, de la Loi, la décision querellée a été prise par un délégué de la partie défenderesse chargé de l'examen de la recevabilité documentaire de la demande, c'est à dire ayant pour compétence de vérifier que les documents requis par la Loi ont été

produits et satisfont au prescrit légal. Or, tel n'étant pas le cas en l'occurrence, la demande n'a pas été transmise à bon droit pour avis au médecin fonctionnaire. En conséquence, aucun avis médical ne devait être rendu par le médecin-conseil de la partie défenderesse en l'espèce.

3.6. En conclusion, la partie défenderesse a motivé à juste titre que le certificat médical du 10 octobre 2013 déposé par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de sa maladie, et dès lors, ne fournit pas un des renseignements requis au § 1^{er}, alinéa 4 de l'article 9 *ter* de la Loi.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est pas fondé.

4. Dépens

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

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

Article 1.

La requête en annulation est rejetée.

Article 2.

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

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

Mme C. DE WREEDE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOUY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOUY

C. DE WREEDE