



Arrêt

**n° 213 557 du 6 décembre 2018
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN
Rue Tumelaire 23A
6000 CHARLEROI**

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 décembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité bulgare, tendant à l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et l'éloignement des étrangers, prise par la partie adverse le 29/10/2012 et notifiée au requérant le 15/11/2012 avec de quitter le territoire dans les trente jours* ».

Vu le titre I^{er} 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).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 27 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me NIKKELS *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. Le requérant est arrivé en Belgique à une date inconnue. Le 10 juillet 2007, il a introduit une demande d'établissement.

1.2. Par un courrier du 4 juillet 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 29 octobre 2012. Le 30 octobre 2012, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire à son encontre.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- Quant à la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 10.07.2012 auprès de nos services par:

D., L. S.,

[...]

en application de 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, comme remplacé par l'article 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) ; je vous informe que cette demande est irrecevable.

Motif :

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 25.10.2012 (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.

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

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

*« En exécution de la décision de j. H., attaché, délégué de la Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, il est enjoint au nommé :
D., L. S. [...]*

De quitter le territoire de la Belgique, au plus tard dans les 30 jours de la notification.

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

il 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 : la demande 9^{ter} du 10.07.2012 a été déclarée irrecevable en date du 29.10.2012 ».

2. 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 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du principe général de motivation matérielle des actes administratifs, de la violation du principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution et de la violation du principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ».*

Elle rappelle la portée de l'avis médical ayant fondé la décision attaquée ainsi que l'obligation de motivation qui s'impose à la partie défenderesse. Elle soutient qu'en l'espèce, la décision litigieuse n'est pas suffisamment motivée dès lors qu'elle se base sur l'avis du médecin-conseil du 25 octobre 2012, lequel *« est pour le moins stéréotypé sachant qu'il n'est nullement discuté des éléments concrets tracés par le médecin traitant du requérant ».*

Elle rappelle à cet égard que le médecin du requérant *« diagnostique "des brûlures profondes au deuxième et troisième degré aux mains, au visage et au poignet gauche avec séquelles orthopédiques majeures" et atteste qu'un suivi spécifique et chirurgical est indispensable sachant "l'impotence majeure" aux mains ».* Elle note que les mêmes constats ressortent du dossier constitué au Centre des grands brûlés et des rapports des différents médecins consultés.

Elle soutient que les conclusions du médecin-conseil sont dès lors contradictoires, d'autant plus que les éléments médicaux posés par le médecin traitant du requérant n'ont nullement été discutés. Elle ajoute que l'avis du médecin-conseil est lacunaire et stéréotypé ; qu'il ne reprend aucune explication propre au cas d'espèce. Elle reproduit l'avis médical et estime *« Qu'une telle motivation est pour la moins surprenante sachant que le médecin de la partie adverse semble avoir examiné le certificat médical OE et la pièce jointe qui mentionne la même pathologie, sans apporté la moindre précision quant à cette pièce jointe ».* Dans la mesure où plusieurs pièces ont été annexées à la demande, la partie défenderesse ne pouvait se contenter de parler d' *« un certificat médical et une pièce jointe ».* Elle soutient que cette motivation montre bien qu'il s'agit d'un avis stéréotypé, ne portant pas *« sur l'examen des pièces déposées in specie ».*

Elle conclut que « *faute d'un examen et d'une discussion spécifique, relatifs aux éléments médicaux concrets relevés par le requérant, cette motivation est insuffisante et ne répond pas ad minimum aux exigences de motivation formelle* ». Elle soutient que la décision querellée n'est pas suffisamment motivée au regard des exigences de l'article 9^{ter} de la Loi « *en vertu duquel la partie adverse est tenue, dans le cadre de l'analyse de l'existence et le degré de gravité d'une pathologie dans le chef du demandeur, à un examen de la situation médicale individuelle et concrète du demandeur* ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par les actes attaqués.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les actes attaqués violeraient le principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes.

3.2.1. Le Conseil rappelle, ensuite, que l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la Loi, 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 § 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* ».

L'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi dispose, quant à lui, 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 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, 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 (ci-après la 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 9^{ter} de la Loi 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, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette même 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.

Le Conseil observe, dès lors, qu'il n'est pas permis 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 9^{ter} précité 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.

3.2.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle implique uniquement l'obligation d'informer ceux-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 des intéressés.

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.

3.3.1. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision querellée se fonde sur un rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse, daté du 25 octobre 2012 et joint à cette décision, lequel indique, notamment, 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.* (CEDH 27 mai 2008, Grande

Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96 D. v. United Kingdom.) », dans la mesure où « Le certificat médical type [...] datant du 15 mai 2012 ainsi que la pièce jointe qui mentionne la même pathologie ne mettent pas en exergue :

- *De menace directe pour la vie de la personne concernée :*
 - *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
- *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 personne concernée.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé.*

Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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 motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à considérer que la motivation est stéréotypée et que la partie défenderesse n'a pas pris en considération l'ensemble des pièces transmises.

3.3.2. Le Conseil ne saurait partager l'analyse de la partie requérante selon laquelle tant la motivation de la décision attaquée que du rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse serait lacunaire et stéréotypée, celle-ci restant en défaut d'expliquer en quoi ladite motivation ne lui a pas permis d'appréhender les raisons qui les sous-tendent, se bornant, à cet égard, à ces seules affirmations péremptoires qui ne sauraient suffire à cet égard.

3.3.3. Le Conseil ne peut également suivre la partie requérante lorsqu'elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des pièces du dossier. En effet, même si le Conseil relève que le dossier administratif contient un certain nombre de pièces médicales, force est de constater que celles-ci ne sont pas des certificats médicaux types et qu'il s'agit plutôt de divers documents retraçant l'historique des brûlures du requérant (notamment des rapports d'hospitalisation, avis médicaux ou encore protocoles opératoires). Le Conseil observe en outre que ces pièces médicales font état de la même pathologie que celle décrite dans le certificat médical type et qu'elles n'établissent pas d'éléments médicaux supplémentaires permettant de renverser les constats qui précèdent. Dès lors, la partie requérante n'a pas intérêt à cette argumentation.

3.3.4. Partant, le constat selon lequel le requérant n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, opéré par la partie défenderesse après avoir pris en considération l'ensemble de la situation médicale du requérant, et sa conclusion selon laquelle « *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er, alinéa 1er [de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980]* », n'apparaissent dès lors pas entachés d'une erreur manifeste d'appréciation.

Par conséquent, la partie défenderesse a correctement appliqué l'article 9ter de la Loi et motivé sa décision, sans avoir recours à une motivation stéréotypée.

3.4. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose aucune argumentation spécifique à son encontre. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet ordre de quitter le territoire.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE