



Arrêt

n° 228 633 du 7 novembre 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : chez Maître B. FOSSEUR, avocat,
Rue de la Science 42,
6000 CHARLEROI,

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et
d'asile, et, désormais, par la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé publique
et de l'Asile et la Migration.

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

Vu la requête introduite le 17 avril 2012 par X, de nationalité mauritanienne, tendant à l'annulation de
« la décision du 13/03/2012 (notifiée le 21/03/2012) par laquelle l'Office des Etrangers conclut au refus
(irrecevabilité) de la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite par la partie
requérante le 04/10/2011 sur pied de l'article 9 ter de la Loi du 15/12/1980 ».

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 le mémoire en réponse et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 septembre 2019 convoquant les parties à comparaître le 22 octobre 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me J.-P. ALLARD *loco* Me B. FOSSEUR, avocat, qui comparaît pour la
partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, 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 sur le territoire belge le 18 mars 2009 et a sollicité l'asile le 19 mars 2009. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 28 septembre 2009. Le recours contre cette décision a donné lieu à une réouverture des débats ordonnée par un arrêt n° 46 583 du 22 juillet 2010, lequel a été suivi par un arrêt n° 51 735 du 26 novembre 2010 rejetant la requête.

1.2. Le 15 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Courcelles, laquelle a donné lieu à une décision d'irrecevabilité en date du 11 juin 2012.

1.3. Le 9 décembre 2010, le requérant a introduit une seconde demande d'asile, laquelle a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 22 juin 2011. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 69 528 du 28 octobre 2011.

1.4. Le 15 juillet 2011, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 23 août 2011.

1.5. Le 4 octobre 2011, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.6. En date du 13 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, notifiée au requérant le 21 mars 2012.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis 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.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.03.2012 (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 fourni ne perm et 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 ».

1.7. Le 6 juillet 2012, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'égard du requérant.

1.8. Le 28 septembre 2012, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée auprès de l'administration communale d'Ixelles, laquelle a donné lieu à une décision d'irrecevabilité en date du 17 mars 2015 assortie d'un ordre de quitter le territoire.

2. Remarques préalables.

2.1.1. L'article 39/56, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise que « *Les recours visés à l'article 39/2 peuvent être portés devant le Conseil par l'étranger justifiant d'une lésion ou d'un intérêt* ».

L'exigence d'un intérêt à l'action est une condition du recours devant le Conseil, formulée explicitement par cette disposition, laquelle a été introduite par la loi du 15 septembre 2006 réformant le Conseil d'Etat et créant un Conseil du Contentieux des Etrangers, par analogie avec l'article 19, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat. Il peut dès lors être utilement fait référence à la jurisprudence de la Haute Juridiction pour l'interprétation des concepts auxquels cette disposition renvoie (cf. Projet de loi réformant le Conseil d'Etat et créant un Conseil du Contentieux des Etrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch., sess. ord. 2005-2006, n° 2479/01, p.118), tout autant qu'à la doctrine de droit administratif y relative. Celle-ci enseigne que l'intérêt tient dans l'avantage que procure, à la suite de l'annulation postulée, la disparition du grief causé par l'acte entrepris (LEWALLE, P., *Contentieux administratif*, Bruxelles, Ed. Larcier, 2002, n° 376, p. 653).

Dès lors, pour fonder la recevabilité d'une demande, l'intérêt que doit avoir le requérant à sa demande doit exister au moment de son introduction et subsister jusqu'au prononcé de l'arrêt (C.E., arrêt n° 153.991 du 20 janvier 2006), cette exigence découlant du principe selon lequel un arrêt d'annulation doit avoir un effet utile (C.E., arrêt n° 157.294 du 3 avril 2006).

L'article 39/62 de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit ce qui suit :

« Le Conseil correspond directement avec les parties.

Il est habilité à se faire remettre par ces parties toutes les pièces et informations concernant les affaires sur lesquelles il doit se prononcer ».

Sur la base de cette dernière disposition, le greffe du Conseil a adressé, le 15 mars 2019, un courrier recommandé au requérant afin d'inviter celui-ci à informer le Conseil du maintien de son intérêt et ce, dans le mois de sa réception.

2.1.2. En l'espèce, le requérant n'a pas donné suite à ce courrier dans le délai requis.

Interrogé à l'audience sur la persistance de son intérêt au recours, le conseil du requérant conteste avoir reçu ce courrier et précise avoir déposé une plainte auprès des services de B-post à cet égard, ce qu'il étaye par diverses pièces.

Dans la mesure où ladite plainte semble toujours pendante à l'heure actuelle, il ne saurait être tenu pour établi que le requérant a effectivement reçu le courrier du 15 mars 2019 en temps utile.

2.2.1. Dans son mémoire en réponse, la partie défenderesse fait valoir une exception d'irrecevabilité en ce qu'elle n'aurait pas d'autre choix que de déclarer la demande irrecevable lorsque le médecin de l'Office des étrangers considère que la maladie dont souffre le demandeur ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} précité.

2.2.2. Le Conseil entend d'abord souligner 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 précitée 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 précitée 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 pas 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, le requérant 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.

Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être retenue.

3. Exposé du troisième moyen d'annulation.

3.1. Le requérant prend un troisième moyen de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs* ».

3.2. Il reproche à la partie défenderesse d'avoir violé son obligation de motivation dans la mesure où la motivation de l'acte attaqué serait insuffisante et inadéquate.

Il constate que la partie défenderesse n'a pas abordé, dans sa motivation, la question de l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins en Mauritanie, se contentant de faire référence à l'avis médical dont la vision juridique est réductrice par rapport à l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 qui protège des risques réels de subir des traitements inhumains et dégradants et ne vise pas seulement les maladies à pronostic vital critique.

4. Examen du troisième moyen.

4.1. S'agissant du troisième moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée 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 précitée du 15 décembre 1980 prévoit, 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 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (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, 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 précitée 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales constitue une norme supérieure à la loi précitée 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 la loi précitée du 15 décembre 1980, ainsi que précisé ci-dessus. La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales 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 Convention précitée laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

4.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-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 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, 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. En l'espèce, le requérant soutient en termes de requête introductive d'instance que la partie défenderesse a adopté, dans l'avis médical du 13 mars 2012, une vision juridique trop réductrice par rapport à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 protégeant des risques réels de subir des traitements inhumains et dégradants et ne vise pas uniquement les maladies à pronostic vital critique.

A cet égard, le Conseil relève qu'il ressort de l'avis médical du 13 mars 2012 que *« ce dossier médical ne permet pas de conclure que la maladie constitue une menace directe pour la vie du concerné. Or, selon la jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'homme, le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. »*

Le pronostic vital n'est pas directement menacé par les pathologies évoquées. L'état de santé n'est pas critique.

Je constate donc, que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui ne peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit article ».

S'il ressort du rapport précité que le médecin conseil de la partie défenderesse a examiné la réalité de l'existence d'un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, force est de constater qu'il découle de la formulation de son avis qu'il s'est abstenu d'examiner l'existence d'un risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine.

Il en résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier si le médecin conseil a examiné si la pathologie invoquée n'est pas de nature à entraîner un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine.

Partant, le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement qu'« Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.03.2012 (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 dossier médical 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 », motivation qui apparaît pour le moins lacunaire et qui ne permet, dès lors, pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine - il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire, rendu en l'espèce, et la motivation de la décision entreprise ne permettent pas de comprendre pour quelle(s) raison(s) il a été conclu à l'absence de risque réel pour l'intégrité physique du requérant en cas de retour au pays d'origine. Dès lors, le Conseil constate que la décision entreprise n'est pas adéquatement et suffisamment motivée sur cette question.

L'argumentation développée par la partie défenderesse dans son mémoire en réponse, suivant laquelle elle soutient que *« la décision n'est pas accompagnée d'une mesure d'éloignement et que l'acte attaqué n'implique donc pas en lui-même un retour en Mauritanie de telle sorte que la circonstance qu'elle courrait un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour en Mauritanie, même à la supposer démontrée quod non, est sans pertinence en l'espèce »*, n'est pas de nature à énerver le

raisonnement développé *supra*. Par ailleurs, elle apparaît, tout au plus, comme une motivation a *posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.

4.4. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du troisième moyen est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du troisième moyen ni les deux premiers moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 13 mars 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept novembre deux mille dix-neuf par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.