



Arrêt

n° 115 093 du 5 décembre 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 22 août 2013, par X, de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de sa demande de régularisation sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 avec ordre de quitter le territoire prise en date du 16.7.13 et notifiée le 23.07.13* ».

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 3 septembre 2013 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 3 décembre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. BOSSER loco Me G. H. BEAUTHIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS loco Me E. DERRIKS, 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 serait arrivée en Belgique le 6 novembre 2009 et s'est vue délivrer une attestation d'arrivée l'autorisant au séjour jusqu'au 6 décembre 2009.

1.2. Par un courrier recommandé du 10 septembre 2013, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. Cette demande a été déclarée recevable le 11 octobre 2010 mais non fondée par une décision du 19 janvier 2012. Suite au retrait de cette décision, le recours en suspension et en annulation de cette décision a fait l'objet d'un désistement d'instance constaté par l'arrêt n° 82 860 du 12 juin 2012.

1.4. Le 23 mars 2012, la requérante a fait l'objet d'une nouvelle décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour raison médicale, laquelle a été notifiée au frère de la requérante le 14 mai 2013. Suite au retrait de cette décision, le recours en suspension et en annulation de cette décision a fait l'objet d'un arrêt de rejet n° 110 343 du 23 septembre 2013.

1.5. Cette demande, qui a été complétée le 14 juin 2012, le 21 novembre 2012, le 21 décembre 2012, les 5 et 24 avril 2013, a été rejetée par une décision du 16 juillet 2013.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« L'intéressée se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Algérie.

Dans son avis médical remis le 15.07.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des soins médicaux nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, l'Algérie.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Algérie, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. La requérante prend un premier moyen de la « violation des articles 1 à 4 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 25.12.1980 et du principe général de motivation adéquate des décisions ; violation des principes de bonne administration et de sécurité juridique, du principe de proportionnalité et de légitime confiance ; erreur manifeste d'appréciation ; violation du principe de légalité, et plus particulièrement de u principe « Patere legem quam ipse fecisti » ;violation de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 ».

2.1.2. En une première branche, elle fait valoir que la partie défenderesse estime qu'il n'y a pas de contre-indication au voyage vu son absence d'agitation alors qu'elle est hospitalisée en service psychiatrique fermé à la demande du Procureur du Roi à cause de son agressivité et alors qu'une telle mesure ne peut être prise qu'à l'égard des personnes qui représentent un danger pour autrui ou pour elle-même. Elle estime que le site sur lequel s'appuie la partie défenderesse n'a pas d'objectivité scientifique vérifiable et requiert la présence d'un médecin ou d'un infirmier pour accompagner les malades mentaux potentiellement dangereux.

2.1.3. En une deuxième branche, elle soutient que l'acte attaqué ne prend pas en compte les rapports médicaux et articles de presse qu'elle a fait valoir à l'appui de ses recours au Conseil ainsi que cela ressort de l'historique de l'avis médical du 15 juillet 2013 qui fonde l'acte attaqué. Or, ces éléments étaient parfaitement connus de la partie défenderesse au moment où elle a pris l'acte attaqué.

2.1.4. En une troisième branche, elle affirme que la partie défenderesse n'a pas procédé à l'examen de la disponibilité de l'entièreté de son traitement dans la mesure où elle ne s'est pas prononcée sur la disponibilité du Temesta au pays d'origine. Or, cet aspect du traitement était précisé dans un certificat médical du 15 avril 2013 joint à un de ses recours au Conseil. Pour le surplus, elle estime que la partie défenderesse n'a pas vérifié la disponibilité au pays d'origine de centre psychiatrique fermé requis par son état de santé.

2.1.5. En une quatrième branche, elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte sa situation familiale alors que la présence de sa famille fait partie de son traitement ainsi qu'elle l'a précisé dans sa demande d'autorisation de séjour et que cela ressort des certificats médicaux et des recours précédemment introduits.

2.1.6. En une cinquième branche, elle souligne que son traitement est considéré comme disponible et accessible sur base de divers sites internet sans qu'aucune information ne soit produite par rapport à sa situation spécifique. Se référant à des pièces annexées à ses différents recours, elle critique la crédibilité des sites sur lesquels s'appuie la motivation de l'acte attaqué.

2.1.7. En une sixième branche, elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir considéré que le traitement serait accessible vu l'existence au pays d'origine d'un système de maladie-invalidité alors que la partie défenderesse n'a pas concrètement examiné de quelle assurance elle pourrait bénéficier. A cet égard, elle affirme que son état nécessite une hospitalisation en centre fermé en telle sorte que, contrairement à ce qu'affirme la partie défenderesse, elle ne peut travailler et, donc, ne peut bénéficier d'une assurance. Elle souligne avoir déjà fait part de ces éléments lors de ses recours précédents. Par ailleurs, elle affirme ne rentrer dans aucune catégorie de bénéficiaires d'allocations forfaitaires.

2.2.1. Elle prend un second moyen de la « *violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et de sauvegarde des Libertés Fondamentales* ».

2.2.2. Elle argue qu'ayant remis en cause l'accessibilité et la disponibilité de son traitement au pays d'origine, son éloignement impliquera la fin de son traitement dont il découlera un traitement inhumain et dégradant.

3. Examen des moyens.

3.1. En ce qui concerne la première branche du premier moyen, le Conseil constate que la requérante ne justifie pas d'un intérêt à cet aspect de ce moyen. En effet, dans la mesure où elle ne fait pas valoir d'information autorisée permettant de mettre effectivement en doute la pertinence des informations issues du site internet sur lequel le médecin conseil de la partie défenderesse appuie son appréciation de la capacité à voyager de la partie requérante, il y a lieu de tenir les sources de la partie défenderesse comme suffisamment pertinentes et adéquates. Or, selon ledit site, il peut valablement être considéré comme établi qu'il n'y a pas d'incapacité à voyager pour les malades mentaux potentiellement dangereux mais la nécessité de prévoir un accompagnement médical de ceux-ci lorsqu'il y a un risque d'agitation.

3.2. En ce qui concerne la deuxième branche du premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« 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 ».

Ainsi qu'il ressort tant du troisième alinéa de cette disposition que du principe de légalité, c'est à l'étranger qui revendique l'existence de circonstances destinées à éclairer la situation médicale dont il entend se prévaloir sur la base d'une demande d'autorisation de séjour d'apporter lui-même la preuve de ces éléments à l'appui de sa demande ou par des compléments à celle-ci. Dès lors, il appartenait à la requérante d'actualiser sa demande en informant la partie défenderesse de tout élément nouveau qui pourrait constituer un tel élément.

Quant à l'administration, elle n'est pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des éléments médicaux allégués. Elle n'est pas non plus tenue d'interpeller la requérante préalablement à sa décision. Certes, s'il incombe à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie.

De même, il ne peut être attendu de la partie défenderesse qu'elle procède elle-même à un examen complet du dossier administratif afin de déterminer si les éléments que la requérante a fait valoir à l'appui d'autres procédures ou recours sont susceptibles de constituer des éléments de nature à être pris en compte dans le cadre de l'évaluation de sa situation médicale.

Dès lors, il appartenait à la requérante d'actualiser sa demande en informant, par le biais d'un complément à sa demande initiale d'autorisation de séjour, la partie défenderesse de tout élément nouveau susceptible de constituer une circonstance exceptionnelle (CE n° 138.619, du 17 décembre 2004). Il ne peut être légitimement attendu de la partie défenderesse qu'elle procède à un relevé exhaustif des éléments médicaux que la requérante a entendu faire valoir à l'appui de recours dirigés contre une décision antérieure concernant sa situation médicale alors même que le principe de légalité empêchait le Conseil d'y avoir égard dans le cadre de l'examen de ces recours.

3.3. En ce qui concerne la troisième branche du premier moyen et, plus précisément la disponibilité du Temesta au pays d'origine, il est renvoyé supra à ce qui a été précisé au point 3.2. en ce que la requérante a précisé dans le cadre de son moyen que cet élément était censé être connu de la partie défenderesse dans la mesure où il découlait d'un certificat médical simplement annexé à un de ces recours sans qu'elle ait effectivement cherché à communiquer ce document au titre de complément de sa demande initiale d'autorisation de séjour pour raison médicale.

En ce qui concerne plus précisément la présence d'un centre psychiatrique fermé au pays d'origine, outre que la requérante se borne à affirmer être actuellement hospitalisée en centre psychiatrique fermé sans étayer en rien cette assertion, le Conseil ne peut que constater que la requérante ne conteste nullement l'avis médical du 15 juillet 2013 sur lequel se fonde l'acte attaqué en ce qu'il précise les modalités du traitement actuel de la requérante. Or, il n'y est nullement précisé qu'au titre de traitement de sa pathologie, la requérante devrait être internée dans un centre psychiatrique fermé. Dès lors, il n'appartenait pas à la partie défenderesse de se prononcer sur la disponibilité d'un traitement auquel la requérante ne doit pas expressément recourir.

3.4. En ce qui concerne la quatrième branche du premier moyen et, plus précisément, le fait que la vie familiale aurait été explicitée dans les recours dirigés contre les précédentes décisions statuant sur sa demande d'autorisation de séjour, il est renvoyé supra à ce qui a été précisé au point 3.2. en ce que la requérante a précisé dans le cadre de son moyen que cet élément était censé être connu de la partie défenderesse dans la mesure où il était exposé dans un de ces recours sans qu'elle ait effectivement cherché à communiquer ce document au titre de complément de sa demande initiale d'autorisation de séjour pour raison médicale.

Pour le surplus, en ce que la demande d'autorisation de séjour invoquait une possible violation de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, il appartenait à la requérante de faire valoir les éléments sans rapport avec sa situation médicale par le biais des procédures idoines dans la mesure où l'acte attaqué n'a vocation qu'à se prononcer sur les circonstances médicales alléguées par la requérante.

En ce que la requérante affirme que le soutien de sa famille serait une partie de son traitement, le Conseil relève que cet élément ne ressort nullement des différents certificats médicaux produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Ainsi, le dernier document de cette nature à avoir été valablement communiqué à la partie défenderesse date du 15 juin 2012 et mentionne au titre de traitement médical actuel la Dipakine, l'Invega et le Sipralaxa mais ne fait nulle mention du soutien familial.

En ce que cet élément ressortirait explicitement de la demande d'autorisation de séjour elle-même, il ressort de cette dernière qu'il y est précisé que « *L'affection dont elle souffre est permanente et demande un suivi lourd et minutieux ainsi que le soutien de sa famille* ». Dès lors que cet élément n'était pas davantage circonstancié ni étayé par les pièces médicales qui se limitent à faire état au titre de traitement d'un suivi psychiatrique et de la prise de médicaments, il ne pouvait être attendu de la partie défenderesse qu'elle ait spécifiquement égard à cet élément dans l'acte attaqué dans la mesure où il ne s'agit pas d'un élément médicalement étayé.

Quoi qu'il en soit, à supposer même que cet élément soit considéré comme une partie du traitement actuel, *quod non in specie*, le Conseil relève, concernant la qualité des soins au pays d'origine, qu'il ne découle pas du prescrit de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ou de son commentaire, que la dimension qualitative des soins est à prendre en considération dans le cadre de l'appréciation de l'adéquation du traitement au sens de la disposition précitée et qu'en conséquence, la requérante n'a pas d'intérêt au développement du moyen à cet égard.

3.5. En ce qui concerne les cinquième et sixième branches du premier moyen, il ressort de l'examen du dossier administratif que les documents joints à la requête introductive d'instance et aux recours introduits contre les précédentes décisions statuant sur la demande d'autorisation de séjour, et sur laquelle repose cette branche, n'ont pas été valablement transmis à la partie défenderesse avant qu'elle ne prenne la décision entreprise. Or, la légalité de l'acte attaqué doit s'apprécier en fonction des éléments que la requérante a fait valablement valoir à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Ces divers documents n'ont jamais été soumis à l'appréciation de l'administration dans le cadre de cette demande, ainsi qu'il a été exposé *supra* au point 3.2. en telle sorte qu'il ne peut être reproché à cette dernière de ne pas les avoir pris en compte.

De même, le Conseil rappelle que l'appréciation des éléments ou des documents que la requérante fournit relève du pouvoir d'appréciation souverain de la partie défenderesse, auquel le Conseil ne peut se substituer. Dans le cadre de son contrôle de légalité, il appartient au Conseil de vérifier si la partie défenderesse n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste.

A supposer même que l'argumentation de la requérante fondée sur les documents joints à sa requête ne puisse être rejetée, compte tenu du type de décision en cause, sur la base du fait que ces documents n'ont pas été transmis en temps utiles à la partie défenderesse (à savoir avant que celle-ci ne prenne la décision attaquée, le jour où celle-ci a été prise étant celui où il y a lieu de placer pour examiner la légalité de la décision attaquée), il n'en demeurerait pas moins que la requérante n'a jamais fait valoir valablement et en temps utiles de critique sur l'accessibilité et la disponibilité, au sens large des termes, des soins requis par son état de santé au pays d'origine, problématique dont elle ne pouvait pourtant ignorer qu'elle pourrait être examinée par la partie défenderesse dans sa réponse à la demande formulée sur pied de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. La requérante ne peut donc reprocher à la partie défenderesse de n'avoir pas eu égard aux mêmes informations qu'elle et de n'avoir pas motivé sa décision par rapport aux documents dont elle se prévaut en annexe à sa requête, de ses précédents recours, ou, de façon non étayée, à l'appui de son moyen unique.

Par ailleurs, force est de constater que la partie défenderesse a, dans la décision attaquée, abordé non seulement la nécessité de la prise de médicaments mais également celle d'un suivi. Elle a également examiné la question de l'accessibilité aux soins. Elle s'est, pour ce faire, fondée sur différentes sources objectives mentionnées dans la décision attaquée. Dans ces conditions, il n'appartient pas au Conseil, dans le cadre du contentieux de légalité, de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, dans le cadre de laquelle n'apparaît pas une erreur manifeste, en départageant les opinions des deux parties se fondant sur des sources diverses.

3.6. En ce qui concerne le second moyen, ainsi qu'il ressort de l'examen des différents aspects du premier moyen, c'est à juste titre que la partie défenderesse a considéré que le traitement de la requérante au pays d'origine y serait disponible et accessible en telle sorte que, contrairement à ce qu'allègue la requérante, il ne peut être tenu pour établi que son éloignement emportera un risque de traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention précitée.

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.

5. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

6. 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^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq décembre deux mille treize par :

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

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.