



Arrêt

**n° 101 798 du 26 avril 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 janvier 2013, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 novembre 2012, « accompagné[e] d'un ordre de quitter le territoire lui notifi[é] le même jour ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 14 mars 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me. A. FALLA loco Me R-M. SUKENNIK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me B. PIERARD 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. Le 17 octobre 2007, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter 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 du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable, le 29 janvier 2008.

1.2. Le 30 novembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, décision qui a été notifiée à la requérante, le 11 décembre 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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.

L'intéressée invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé[e] et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Congo (R[D]C), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 13.11.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que, manifestement, 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.

Dès lors, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Les recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins s'avèrent sans objet.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé[e] souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où [elle] séjourne.

Que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.

Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux ».

2. Question préalable.

2.1. En termes de requête, la partie requérante sollicite la suspension et l'annulation de deux actes distincts étant, d'une part, la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise à l'égard de la requérante, le 30 novembre 2012 et, d'autre part un ordre de quitter le territoire.

2.2. Le Conseil observe, toutefois, que la partie requérante n'a pas joint un exemplaire de la décision d'ordre de quitter le territoire qu'elle vise à son recours et qu'un tel acte ne figure pas non plus parmi les pièces versées au dossier administratif.

Il en résulte qu'en ce qu'elle est dirigée à l'encontre d'un tel acte, la requête est irrecevable.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la directive 2004/83/CE), des articles 1 à 5 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des devoirs de minutie et de précaution, « du principe du délai raisonnable », « du principe général de bonne administration qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles » et « du principe de motivation matérielle », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et « de la contrariété et de l'insuffisance dans les causes et les motifs ».

3.2. Dans une première branche, elle critique la décision attaquée en ce qu'elle est fondée sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, lequel énonce que le dossier médical de la requérante « 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 présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie » et en conclut que les recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis sont sans objet. Elle fait valoir que « l'examen de la demande de séjour de la requérante pour motifs médicaux ne se limite pas au seul risque de décès mais couvre également le risque réel pour l'intégrité physique et de traitement inhumain et dégradant », et rappelle à cet égard le prescrit de l'article 9ter, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 et la teneur de l'article 15 de la directive 2004/83/CE, se réfère aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 et renvoie à un arrêt du Conseil de céans. Elle soutient que « Que par conséquent, lorsqu'il n'existe aucune possibilité de traitement dans le pays d'origine, le législateur a prévu trois hypothèses spécifiques qui justifient l'octroi d'un titre de séjour pour les maladies qui entraînent un risque réel : 1. pour la vie 2. pour l'intégrité physique 3. de traitement inhumain et dégradant [...] Qu'en l'espèce, le médecin conseil de l'Office des Etrangers s'est limité au seul examen de la nature et de la gravité des pathologies alléguées par la requérante. Qu'il estime en effet, que celles-ci ne permettent pas de conclure à l'existence du seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH et tel qu'interprété par la Cour EDH. Que pourtant, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, vise également une maladie entraînant un risque réel pour l'intégrité physique ou de traitement inhumain et dégradant et non seulement un risque vital. Qu'en fondant la décision attaquée sur l'avis rendu par le médecin conseil de l'Office des Etrangers, la partie adverse rajoute des conditions non prévues par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Qu'il y a lieu de faire application de l'arrêt [susmentionné] [...] au vu de la similarité du cas d'espèce ».

3.3. Dans une deuxième branche, la partie requérante conteste la décision attaquée en ce qu'elle est fondée sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, lequel considère que le dossier médical de la requérante ne révèle pas de risque vital ou un état de santé critique. Elle argue que « l'état de santé de la requérante est très préoccupant comme l'atteste[nt] les très nombreux documents médicaux qu'elle a déposé à l'appui de sa demande de séjour. Qu'en effet la requérante souffre d'une pathologie cervicale droite en raison d'un coup sur la nuque que lui a assené son ex-mari. Qu'elle souffre également en raison de l'étroitesse de son canal médullaire et d'un état de stress post-traumatique chronique. Qu'elle souffre encore de problèmes neurologiques : très fortes migraines, céphalées et douleurs neurologiques, pertes de mémoire, bégaiement,... Qu'au vu des documents médicaux produits par la requérante, il ressort que celle-ci est suivie par un neurologue, un orthopédiste, un médecin généraliste et un psychiatre. Que le Dr [...] du Centre de Santé Mentale, affirme que la requérante n'a pu être soignée dans son pays d'origine, ce qui n'est pas contesté par la partie adverse puisque [la requérante] a obtenu un visa afin d'être soignée en Belgique. Que le Dr [...] ajoute que l'état de stress post-traumatique chronique de la requérante contre indique un retour en RDC, car son agresseur, le père de ses enfants y réside et que les tentatives de soins sur place n'ont pas fonctionné. Qu'enfin, la requérante est sous traitement médicamenteux quotidien [...]. Que l'état de santé de la requérante ne doit donc nullement être négligé au vu de la gravité de celui-ci. Que le médecin conseil n'a nullement analysé la demande médicale de la requérante au regard de la possibilité de traitement dans son pays d'origine alors que les certificats médicaux affirment que celui-ci n'est pas possible. Que le rapport du médecin conseil sur lequel se fonde la décision attaquée est donc incomplet et inadéquat. [...] Que la motivation de la décision attaquée est pour le moins stéréotypée et laconique et ne permet pas à la requérante de comprendre les raisons pour lesquelles sa demande de séjour a été rejetée. [...] Qu'enfin, il y a également lieu de relever que le médecin conseil et ensuite la partie adverse n'ont pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter car après avoir estimé que le dossier médical de la requérante ne permettait pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, ils en ont déduit, indûment qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée. Que pourtant il a déjà été relevé que l'article 9ter ne se limite pas au risque de décès [...] ».

3.4. Dans une troisième branche, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné les éléments non médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, estimant que « l'acte attaqué est, de ce fait, pris en méconnaissance des éléments contenus dans le dossier administratif ». Elle soutient à cet égard que « la partie adverse ne peut se limiter à affirmer qu'elle ne prend pas en compte les éléments du dossier qui n'ont pas trait aux éléments médicaux. Que conformément aux déclarations du secrétaire d'état et de l'office des étrangers, la requérant[e] a envoyé par mail du 14 décembre 2009 une demande ampliative à sa demande médicale invoquant le point 2.8.B des instructions du 19.7.2009 [...] » et se réfère à un arrêt du Conseil d'Etat. Elle en conclut que « la partie adverse a, en conséquence, manqué à son obligation de motivation formelle et adéquate et violé les principes généraux de droit qui lui impose de prendre en compte l'ensemble des éléments de la cause ».

3.5. Dans une quatrième branche, la partie requérante fait valoir que « [le requérant] a introduit sa demande de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 le 17 octobre 2007, soit il y a plus de cinq ans ! Que pourtant, quand l'administration est tenue de se prononcer, mais qu'aucun délai ne lui est imparti pour prendre sa décision, la jurisprudence lui impose de se prononcer dans un délai raisonnable ; Que si tel n'est pas le cas, la décision est considérée comme prise par une autorité incompétente *ratione temporis* : Qu'il s'agit d'un principe général à valeur législative ; Que le Conseil d'Etat a déjà considéré que le principe du délai raisonnable s'appliquait à tout acte ; Que la détermination du délai raisonnable est laissée à l'appréciation du juge et dépend du cas d'espèce. Que trois critères sont mis en œuvre pour apprécier ce délai : la complexité de l'espèce, l'attitude de l'administré, et l'attitude de l'administration. Or, en l'espèce force est de constater que la requérante a fait preuve de diligence quant à sa demande de séjour basé sur l'article 9ter. Qu'elle a déposé tous les documents utiles à l'appui de celle-ci. Qu'elle a actualisé à plusieurs reprises sa demande de séjour [...]. Que pourtant, l'administration [a dépassé] le délai raisonnable pour statuer sur la demande de séjour de la requérante dans la mesure où elle a mis plus de cinq ans à statuer sur ladite demande ! Qu'en outre, il est de jurisprudence constante de la Cour EDH que plus l'enjeu de la procédure est important pour l'administré, plus l'affaire doit être traitée avec urgence. Que tel est bien le cas d'espèce de la requérante puisqu'il s'agit d'une demande de séjour pour motifs médicaux. Que partant, en application de la jurisprudence constante, l'administration n'était plus compétente *ratione temporis* pour prendre l'acte attaqué [...] ».

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, 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 l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 23 de la Constitution, l'article 3 de la CEDH, les devoirs de minutie et de précaution et le « principe de motivation matérielle », ou révélerait d'une erreur manifeste d'appréciation. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et de ces principes, et de la commission d'une telle erreur.

4.2.1. Sur le reste du moyen, en ses première et deuxième branches, réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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.* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas suivants de ce paragraphe portent 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi [...].* ».

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 » et que « 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 ».

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

4.2.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision attaquée se fonde sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 13 novembre 2012 et joint à cette décision, lequel énonce les conclusions suivantes : « 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. Au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans les certificats médicaux type (CMT) ainsi que les attestations médicales et les rapports médicaux mentionnés ci-avant, ne mettent pas en évidence :

- Pas de menace pour la vie de la concernée :
 - Aucun organe vital n'est dans 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.
- Pas d'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 ».

Le Conseil observe ensuite qu'en termes de requête, la partie requérante s'emploie à contester ces constats en faisant grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné s'il existe un risque réel pour l'intégrité physique de la requérante ou de traitement inhumain et dégradant dans son chef, et de ne pas avoir « analysé la demande médicale de la requérante au regard de la possibilité de traitement dans son pays d'origine alors que les certificats médicaux affirment que celui-ci n'est pas possible ».

Toutefois, force est de constater qu'il ne ressort ni des termes de la requête, ni du dossier administratif que la requérante aurait invoqué, de manière autre que purement péremptoire, un risque réel pour son intégrité physique ou de traitement inhumain et dégradant, en cas de retour dans son pays d'origine, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt. A cet égard, le Conseil observe que les éléments médicaux produits n'énoncent aucune conséquence ou complication éventuelle d'un arrêt du traitement. La partie requérante n'est dès lors pas fondée à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné cette question.

Par ailleurs, s'agissant de l'argument relatif à l'indisponibilité des soins, avancé tant en termes de demande qu'en termes de requête, le Conseil observe que le rapport médical du 15 juillet 2006 établi par le neuropsychiatre ayant traité la requérante dans son pays d'origine, porte que « Unique fille de de sa famille de 9 enfants, ses frères ont émis les vœux de la faire soigner en Europe. Nous adhérons à cette éventualité connaissant les effets bénéfiques que pourraient procurer l'éloignement de son milieu devenu psychogène », en telle sorte que l'indisponibilité des soins ne peut nullement en être déduite. La circonstance que les diverses attestations et certificats médicaux produits à l'appui de la demande, indiquent que les soins sont indisponibles, n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent dans la mesure où cette indication n'est corroborée par aucun élément probant et est en tout état de cause contredite par le rapport médical susvisé, du 15 juillet 2006, dont il ressort clairement que la requérant avait bénéficié de soins dans son pays d'origine.

4.3. Sur le reste du moyen, en sa troisième branche, le Conseil observe que la partie défenderesse a indiqué, dans la décision attaquée, les motifs pour lesquels « *les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux* », motivation qui n'est nullement contestée par la partie requérante qui se borne, en termes de requête, à se référer à un arrêt du Conseil d'Etat et à alléguer que « la partie adverse a, en conséquence, manqué à son obligation de motivation formelle et adéquate et violé les principes généraux de droit qui lui impose de prendre en compte l'ensemble des éléments de la cause », ce qui ne saurait suffire à cet égard.

4.4. Sur le reste du moyen, en sa quatrième branche, s'agissant de la critique de la partie requérante relative à la durée de l'examen au fond de la demande d'autorisation de séjour de la requérante, le Conseil rappelle avoir déjà jugé, dans un cas similaire et à l'instar du Conseil d'Etat, que « l'écoulement d'un délai, même déraisonnable, dans le traitement d'un dossier n'a pas pour effet d'entraîner la naissance d'un quelconque droit au séjour. A supposer même que l'écoulement du temps décrit par la partie requérante puisse être qualifié de retard et que ce retard puisse être jugé constitutif d'une faute dans le chef de la partie défenderesse, il n'entrerait toutefois pas dans la compétence du juge de l'excès de pouvoir de lui reconnaître ce caractère ni de décider de quelle façon le préjudice causé par cette faute devrait être prévenu ou réparé (...) » (CCE, arrêt n°824.035 du 27 février 2009). Cette jurisprudence est également applicable au cas d'espèce.

4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

5. Débats succincts.

5.1. 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 du Contentieux des Etrangers.

5.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six avril deux mille treize par :

Mme N. RENIERS, Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme N. SENEGERA, Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

N. SENEGERA

N. RENIERS