



Arrêt

**n° 101 802 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 janvier 2013, par X, qui déclare être de nationalité jordanienne, tendant à la suspension et à l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 novembre 2012.

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 M.-C. WARLOP, 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 11 décembre 2007, le requérant 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 20 décembre 2007.

1.2. Le 27 novembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, décision qui a été notifiée au requérant le 19 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.

[Le requérant] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande 9ter, justifiant une régularisation de son séjour en Belgique. Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci relève dans son rapport du 20.11.2012 que le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable. Vu ce défaut, les certificats médicaux produits à l'appui de la demande ne permettent pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1.

Il n'y a dès lors pas lieu d'effectuer une recherche quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux en Jordanie.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « principe général de bonne administration » et du « principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle conteste la motivation de la décision attaquée en ce qu'elle se fonde sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, « dont on ignore la spécialisation », en faisant valoir « Que le Docteur [...] dont la spécialisation est d'être psychiatre stipule que « la prise en charge psychiatrique pour état de [stress] post-traumatique avec [état] dépressif moyen et risque de passage à l'acte suicidaire. Le requérant est également soumis à un traitement médicamenteux. » Le Docteur [...] atteste également que le retour dans son pays d'origine ne pourrait s'envisager facilement et donne un avis « négatif ». Que ce certificat médical est daté du 22 novembre 2007 et que le Docteur [...] confirme bien qu'actuellement encore, [le requérant] souffre de troubles anxieux liés à un stress post-traumatique ; Que l'on peut légitimement en déduire que la maladie dont est atteint [le requérant] présente un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH et que

contrairement à ce prétend le médecin-conseil de l'Office des Etrangers, il y a bien une menace directe pour la vie de Monsieur et surtout une impossibilité de retour vers son pays d'origine ; Que l'exigence de la loi est donc remplie ; (CCE, arrêt n°75.166 du 15 février 2012) Que la partie adverse a dès lors commis une erreur manifeste d'appréciation ».

Elle ajoute « Que, c'est à tort, que la partie adverse précise que le seul certificat médical versé au dossier date du 22 novembre 2007, laissant [par-là] supposer que Monsieur n'a pas actualisé sa demande 9 ter, et, en même temps, précise que ce certificat produit est de nature à rendre un examen clinique superflu ; Que, tout d'abord, il n'existe aucune obligation légale pour l'étranger d'actualiser sa demande 9 ter ; [...] Qu'ensuite, comment la partie adverse peut-elle reprocher au requérant de ne pas avoir versé un certificat médical plus récent que celui du 20 novembre 2007 et décréter, par ailleurs, que ce seul certificat suffit à lui seul d'exclure tout examen et investigation complémentaire de la part du médecin de l'Office ?; Que l'on aurait pu s'attendre de la part de l'Office qu'il convoque et examine Monsieur après avoir déclaré sa demande recevable et ce, depuis le 20 décembre 2007 et que l'Office a donc considéré que sa pathologie représentait un risque de gravité non négligeable ; Qu'il est surprenant que 5 ans après, il décrète que tel n'est plus le cas et ce, sans le moindre document et sans la moindre investigation alors qu'il s'agit d'une pathologie psychiatrique liée à un stress post-traumatique ; [...] Que la partie adverse n'a pas recueilli toutes les informations nécessaires avant de prendre pareille décision ; qu'elle ne s'est donc nullement prononcée en connaissance de cause ; [...] Que la partie adverse n'a pas correctement évalué la situation de Monsieur ; qu'elle devait s'estimer insuffisamment informée et inviter Monsieur à fournir des renseignements complémentaires et/ou à se soumettre à des examens complémentaires en lieu et place de supposer que Monsieur était parfaitement guéri et que sa pathologie était tout à fait stabilisée ; que tel n'est pas le cas ; Que la motivation de la décision querellée n'est nullement adéquate, correcte et précise ; [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le moyen unique, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, 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 CE, arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 3 de la CEDH. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, 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).

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil observe que la décision querellée repose sur les conclusions du médecin de l'Office des Etrangers, mentionnées dans l'avis daté du 20 novembre 2012 et joint à la décision attaquée. Dans cet avis, le médecin conseil de la partie défenderesse a, au vu des éléments médicaux produits par le requérant, notamment relevé, sous un point intitulé « Pathologie active actuelle », que « Le patient n'a pas été suivi au-delà de 2007. La pathologie dépressive du patient peut être considérée comme stabilisée ou guérie. Depuis le début du traitement en Belgique, aucune hospitalisation n'a été nécessaire. Ceci exclut un risque imminent pour la vie ou un stade terminal. Il n'a pas été mis en évidence :

De menace directe pour la vie du concerné.

- Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril,

- L'état psychologique évoqué du concerné n'étant ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants
- Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné ».

Le médecin-conseil a également relevé qu' « Il n'y a pas de traitement actif actuellement connu chez ce patient » et a dès lors, considéré que les recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine étaient sans objet. En conséquence, ledit avis énonce les conclusions suivantes : « Il s'agit d'un patient, âgé de 29 ans, qui a présenté une dépression qui est considérée comme stabilisée ou guérie. Il n'y a pas de suivi psychiatrique ou autre. Il n'y a pas d'autre pathologie connue. Le patient n'a jamais été hospitalisé ni eu d'intervention chirurgicale. J'estime le certificat médical produit à l'appui de la demande de nature à rendre un examen clinique superflu. Compte tenu du certificat médical produit, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert. L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique [...] ».

En termes de requête, la partie requérante tente de critiquer ce constat en faisant valoir, en substance que la gravité actuelle de la pathologie dont souffre le requérant, appert à suffisance du certificat médical produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1., et qu'en tout état de cause, il n'incombait nullement au requérant d'actualiser sa demande.

Toutefois, force est de constater, à l'examen des pièces versées au dossier administratif, que le 21 janvier 2008, le requérant a adressé à la partie défenderesse un courrier auquel était jointe une attestation médicale datée du 15 janvier 2008. Le Conseil observe que, si cette attestation confirme le diagnostic posé précédemment dans le certificat médical du 22 novembre 2007, elle précise néanmoins, dans un point ayant trait à la « Gravité de l'affection », que la pathologie du requérant est « Améliorable » dans un délai de « ± 1 an ». Partant, le Conseil estime qu'en l'absence d'actualisation de la demande au-delà du délai d'environ un an spécifié dans cette attestation médicale, la partie requérante n'est pas fondée à contester le constat selon lequel « *le défaut de spécification du stade actuel de gravité de la maladie ne permet pas d'établir que le séjour en Belgique est indispensable* ».

En tout état de cause, le Conseil rappelle que qu'il est de jurisprudence administrative constante que « s'il incombe le cas échéant à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie » (voir, notamment, C.E., n°109.684 du 7 août 2002 et C.C.E., n° 10.156 du 18 avril 2008). En effet, c'est au demandeur qu'il incombe d'aviser l'autorité compétente de tout élément nouveau susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Il s'ensuit que la partie défenderesse n'était, contrairement à ce que soutient la partie requérante, nullement tenue d'inviter le requérant « à fournir des renseignements complémentaires et/ou à se soumettre à des examens complémentaires » et qu'il incombait, au contraire, au requérant de faire connaître à la partie défenderesse les éléments complémentaires qu'il estimait éventuellement pouvoir faire valoir à l'appui de sa demande en temps utile, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne une décision, *quod non* en l'espèce.

