



Arrêt

n° 102 568 du 7 mai 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 20 avril 2012, par X, qui déclare être de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 5 mars 2012.

Vu le titre 1er 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 7 juin 2012 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 13 novembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me VAN NIJVERSEEL *loco* Me L. LUYTENS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *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 requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Par courrier recommandé du 29 juillet 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, laquelle a été actualisée par fax du 19 août 2010, du 8 février 2011 et du 12 avril 2011.

Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 11 octobre 2010.

1.3. En date du 5 mars 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, lui notifiée le 22 mars 2012.

Cette décision, qui constitue le premier 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, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

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 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 la Bosnie-Herzégovine, pays d'origine du requérant.

Le médecin de l'Office des Etrangers nous indique dans son rapport du 20.02.2012, sur base des documents médicaux fournis par l'intéressé que : « Le défaut d'identification claire de la maladie actuelle ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine».

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.

De plus, notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuve ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10). Notons également que la mission légale des médecins de l'O.E n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

Enfin, la nécessité d'un traitement n'étant pas établie, il n'y a pas lieu d'en recherché (sic.) l'accessibilité.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente decision (sic.).

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle 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,

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant.

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

1.4. En date du 22 mars 2012, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifié le même jour.

Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« Hält sich im Königreich nach der im Artikel 6 festgelegten Frist auf oder kann nicht beweisen, dass die Frist nicht überschritten wurde (Gesetz vom 15.12.1980 - Artikel 7, Absatz 1.2). »

1.5. Par courrier recommandé du 5 avril 2012, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 8 mai 2012.

1.6. Par courrier recommandé du 8 juin 2012, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi.

2. Recevabilité du recours

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité *ratione temporis* du recours, invoquant à cet égard que « La décision querellée a été notifié (sic.) au requérant le 22 mars 2012. La requête d'instance introductive ne comporte pas de date, le requérant n'établissant pas qu'il a introduit son recours endéans le délai légal prévu à cet effet » et se référant, quant à ce, à de la jurisprudence du Conseil de céans.

2.2. Le Conseil rappelle à cet égard que conformément à l'article 39/57, alinéa 1^{er} de la Loi, le recours en annulation visé à l'article 39/2 de la même Loi doit être introduit par voie de requête dans les trente jours suivant la notification de la décision attaquée.

En l'espèce, après vérification dans le dossier administratif, le Conseil constate que le recours a été introduit en date du 20 avril 2012, le cachet de la poste faisant foi, soit dans les trente jours de la notification de l'acte attaqué, survenue le 22 mars 2012.

2.3. Au vu de ce qui précède, l'exception soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la Loi, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que du principe de bonne administration.

Elle fait valoir « qu'il est établi sur base de plusieurs attestations médicales fournies du cardiologue dd30/12/2010 (et avant) que le requérant souffre de : HTA, diabète, infarctus (2X), stent coronaire, AIT, dislipémie et doit suivre un traitement « à vie » » et avec risque élevé en cas d'absence ou d'interruption du traitement.

Elle soutient, dès lors, que « quand bien même le requérant comprend qu'il faut en général actualiser son dossier dans un délai plus ou moins raisonnable, il n'est pas du tout concevable qu'un médecin normalement compétent puisse dire qu'il y a un défaut pour identifier clairement la maladie actuelle puisqu'il s'agit d'affections chroniques sévères, traités (sic.) avec une série de médicaments lourds (...), d'autant plus que les traitements ont été qualifiés « à vie » ». Elle prétend, par conséquent, que si le médecin conseil de la partie défenderesse avait toutefois un doute sur l'actualité de la maladie, il aurait dû solliciter un complément d'informations du requérant.

Elle souligne par ailleurs qu'un des certificats médicaux déposés mentionne que le requérant souffre d'un syndrome de stress post-traumatique avec risque de retraumatisation en cas de retour en Bosnie, dont l'actualité ne pouvait pas non plus être écartée par le médecin conseil de la partie défenderesse dès lors qu'il s'agit d'une pathologie nécessitant un traitement de longue durée.

Elle conclut de ce qui précède que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation adéquate, « fait défaut quant aux examens imposés par l'article 9^{ter} » et viole le principe de bonne administration.

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle 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 le requérant 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.

Ladite 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.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse, saisie d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, a notamment estimé, en se fondant sur le rapport de son médecin conseil, que « *« Le défaut d'identification claire de la maladie actuelle ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine »*. 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. »

Or, il ressort clairement des pièces versées au dossier administratif, qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, le requérant a effectivement produit plusieurs certificats médicaux, notamment un certificat médical circonstancié daté du 9 janvier 2011, ainsi qu'un autre certificat médical circonstancié du 30 décembre 2010.

Le Conseil constate que le premier document précité porte sur une pathologie qui a été identifiée comme étant un « *syndrome de stress post-traumatique* » (traduction libre de l'allemand), lequel nécessite un traitement « *à long terme* » et ne peut s'améliorer et être guéri que moyennant le respect du traitement recommandé. Le Conseil observe également que le second document susmentionné précise que le requérant souffre de « *HTA [hypertension artérielle] – diabète Infarctus (2X) AIT (2X) [accident ischémique transitoire] dyslipémie (...)* », pour lesquels un traitement « *à vie* » est nécessaire et une guérison est inenvisageable.

Le Conseil observe en conséquence que, si la situation médicale du requérant paraît relativement complexe dans la mesure où ses problèmes sont multiples et nécessitent un traitement diversifié, il n'en demeure pas moins qu'il a notamment fait état de pathologies chroniques nécessitant un traitement pour une durée indéterminée, et qu'il a complété et actualisé, à plusieurs reprises, sa demande par des certificats médicaux.

Compte tenu de ce qui précède, le fait que la première décision attaquée ait été prise environ un an après le dernier complément ne permet pas d'induire, en soi, que ce dernier ne serait plus d'actualité.

Dans ces circonstances, le Conseil estime qu'en se limitant au constat du défaut d'identification claire de la maladie actuelle, sans autrement expliciter d'aucune manière cette affirmation, la partie défenderesse ne permet ni à la partie requérante, ni au Conseil de comprendre en quoi les documents médicaux produits par le requérant ne permettraient pas d'identifier de manière claire et actuelle ses pathologies.

Le Conseil estime qu'il incombait, au contraire, à la partie défenderesse, plutôt que de se borner à cette seule affirmation, d'indiquer précisément ce qu'elle entendait considérer comme un « *défait d'identification claire de la maladie actuelle* », dans la mesure où une lecture des documents produits par le requérant permet d'identifier que ce dernier souffrirait de plusieurs pathologies dont un syndrome de stress post-traumatique, de l'hypertension artérielle, du diabète et de la dyslipémie, pour lesquelles il est traité de façon chronique.

Dès lors, la partie défenderesse n'a pas suffisamment ni adéquatement motivé sa décision.

4.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à énerver le raisonnement qui précède.

S'agissant de l'argument selon lequel l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse n'est pas susceptible de recours dans la mesure où il s'agit d'un acte préparatoire, le Conseil souligne que, dès

lors que la motivation de la première décision entreprise se réfère explicitement à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et qu'il peut donc être considéré que, ce faisant, cette dernière a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin, il peut être considéré 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. En effet, si l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse constitue une décision préparatoire à celle statuant sur la demande d'autorisation de séjour, et ne peut donc pas faire grief par lui-même, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par tout moyen de droit dirigé contre l'acte attaqué.

Quant au principe, rappelé dans la note d'observations, selon lequel il appartient à l'étranger demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il se trouve dans les conditions légales pour en bénéficier, et qu'il n'appartient pas à l'autorité d'engager un débat avec lui à cet égard, ainsi que de la jurisprudence du Conseil de ceans quant à ce, le Conseil estime que la partie défenderesse ne peut en déduire qu'elle serait autorisée à rejeter une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi en raison de l'absence d'une actualisation de ladite demande lorsque celle-ci est conforme au prescrit d'une disposition légale au moment de son introduction, qu'elle a été déclarée recevable, et que les documents déposés ne permettent d'induire aucune obligation d'actualisation du dossier dans le chef du demandeur, étant précisé qu'aucune disposition légale applicable en l'espèce n'impose une telle obligation. En d'autres termes, le demandeur est tenu d'actualiser sa demande s'il estime que des éléments nouveaux apparaissent, tandis que si tel n'est pas le cas, l'autorité se prononce sur la base des informations dont elle dispose mais ne peut pour autant reprocher au demandeur de ne pas avoir actualisé sa demande.

3.3. Le moyen est dès lors, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et justifie l'annulation du premier acte attaqué.

3.4. Etant donné que la seconde décision entreprise, à savoir l'ordre de quitter le territoire du 22 mars 2012, a été prise en exécution du premier acte attaqué et en constitue donc l'accessoire, il convient également d'annuler cet ordre de quitter le territoire.

5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

6. Dépens

6.1. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

6.2. Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 350€, doit être remboursé.

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

Article 1.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 5 mars 2012, ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris en exécution de cette décision, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Article 3.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 €, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Article 4.

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 350€, doit être remboursé.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept mai deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE