



Arrêt

n°104 002 du 31 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 26 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet d'une demande de régularisation prise par l'Office des Etrangers en date du 21.09.2012 et notifiée le 22.11.2012* ».

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 1^{er} mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 26 mars 2013.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. D'HAYER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, 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 14 septembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été complétée par courriers recommandés du 21 septembre 2010 et du 7 septembre 2011. Le 19 septembre 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis

1.3. En date du 21 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, lui notifiée le 22 novembre 2012.

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

« Monsieur **[B.A.]** de nationalité Macédoine (Ex-Rép. Yougoslave de), invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 19.09.2012 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que les pathologies figurant dans le certificat médical type (CMT) fourni ne mettent pas en évidence la 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. La pathologie psychiatrique est bien contrôlée médicalement.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers conclut qu'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.

Du point de vue médical, la littérature préconisant les thérapies d'exposition en imagination ou in vivo, une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre-indique pas, selon le médecin de l'Office des Etrangers, le retour au pays d'origine.

La disponibilité et l'accessibilité n'ont donc pas fait l'objet d'investigation.

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. ».

1.4. Le même jour, la partie défenderesse a également pris à son égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifié le 19 octobre 2012.

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie 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 (sic.) 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 du principe « Patere legem quam ipse fecisti »

Abus de pouvoir de la partie adverse et violation de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».

Elle soutient que le médecin conseil de la partie défenderesse aurait dû apprécier de manière plus minutieuse les conséquences d'un retour du requérant dans son pays d'origine et qu'il aurait pu mesurer l'impact et les risques pour la santé du requérant en cas de retour en Macédoine et serait parvenu à la conclusion que ses pathologies présentent un risque vital, s'il l'avait examiné personnellement ou s'il avait fait appel à un médecin spécialisé. Elle fait valoir à cet égard qu'il s'agit de distinguer les maladies « physiques » et « psychiques » et que, s'agissant du second type de maladie, le risque vital ne résulte pas d'une analyse de l'état d'un organe vital mais bien de l'examen du risque de suicide en cas de retour au pays d'origine. Elle prétend, dès lors, que « [l]e pronostic vital ne peut donc faire l'objet que d'une analyse spécifique faite par un psychiatre spécialisé en la matière » et reproche à la partie adverse de se borner à mentionner, dans la décision querellée, que « la littérature préconisant les thérapies d'exposition en imagination ou in vivo, une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre-indique pas, (...) le retour au pays d'origine » et de ne pas avoir procédé à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins. Elle relève également que le risque vital procède en l'espèce « de la possibilité pour le requérant de mettre fin à ces (sic.) jours en cas de retour dans son pays d'origine (lieu de l'événement traumatique), élément qui n'a, à aucun moment, été abordé par la partie adverse ». Elle souligne que l'analyse a été faite par un médecin généraliste se basant uniquement sur les certificats médicaux du requérant alors qu'il convenait de faire appel à un médecin spécialisé en troubles psychosomatiques, d'autant plus que la maladie du requérant est connue pour être très complexe, nécessitant donc une connaissance approfondie à ce sujet et rappelle à cet égard le 2^{ème} alinéa de l'article 9ter, § 1^{er} de la Loi.

Après avoir rappelé l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse, elle lui reproche d'avoir motivé la décision entreprise par le fait « qu'aucun organe vital n'est dans un état tel

que le pronostic vital est directement mis en péril », alors que cette allégation n'est pas motivée en fait et ne permet pas, compte tenu de son caractère lacunaire et « *simpliciste (sic.)* », au requérant de comprendre les raisons qui l'ont poussée à prendre une décision négative. Elle soutient donc que la partie défenderesse a méconnu son obligation de motivation formelle en décidant que « *les pathologies figurant dans le certificat médical type (CMT) fourni ne mettent pas en évidence la menace directe pour la vie du concerné* », cette affirmation reposant d'ailleurs sur un examen superficiel du dossier par un médecin généraliste alors qu'existait la possibilité de faire examiner le requérant.

Après avoir rappelé la notion de légitime confiance, elle relève que le requérant remplissait toutes les conditions indiquées dans la Loi et qu'en n'explicitant pas en quoi la pathologie du requérant ne présente pas un risque pour sa vie, la partie défenderesse a violé le principe de confiance légitime.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la « *Violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et de sauvegarde des Libertés Fondamentales* ».

Après avoir rappelé la portée de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH), elle fait valoir que la « *situation du requérant relève du « contentieux médical » et, partant, doit faire l'objet d'un examen à la lumière de l'article 3 de la [CEDH] dont la portée est absolue* » et qu'il ressort de la motivation de l'acte attaqué, que la partie défenderesse « *n'a même pas examiné, au moment où elle a pris sa décision, si la maladie invoquée entraîne un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine* ».

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la « *Violation de l'article 8 de la Convention européenne des Droits de l'Homme* ».

Elle soutient que les liens qui unissent le requérant à sa famille relèvent de sa vie privée au sens large, telle que protégée par l'article 8 de la CEDH et que l'impossibilité pour lui d'obtenir un titre de séjour constituerait une ingérence disproportionnée dans son droit au respect à la vie privée et familiale. Après avoir rappelé la portée de l'article 8 de la CEDH, elle prétend que l'ingérence des pouvoirs publics n'est en l'espèce pas légitime et nécessaire et que, par conséquent, la décision entreprise porte gravement atteinte à la vie privée et familiale du requérant, telle que protégée par l'article 8 de la CEDH et que la partie défenderesse aurait dû examiner la nécessité (proportionnalité) de la mesure en question.

3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil souligne qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de cette disposition prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour (...)* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Le Conseil rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Il lui incombe donc de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, notamment concernant sa maladie.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire 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.

Il souligne, à cet égard, que, 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 n'a pas tenu pour établi 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision litigieuse conclut que les pathologies du requérant ne constituent pas « *une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} 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* » et se fonde à cet égard sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 19 septembre 2012 et joint à cette décision, lequel indique, notamment, que les pathologies du requérant « *ne représentent pas :*

- *De menace directe pour la vie du concerné.*
- o *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
- o *L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. La pathologie psychiatrique est bien contrôlée médicalement.*

La littérature médicale préconisant, entre autres, les thérapies d'exposition en imagination ou in vivo, une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre-indique pas médicalement un retour vers ce pays.

(...)

Le traitement le plus important pour le PTSD est de parler de son expérience traumatique, de préférence avec des personnes ayant connu la même expérience. Le PTSD est donc mieux traitable au pays d'origine où la barrière linguistique n'existe pas et parce que le personnel médical y a l'expérience du contexte traumatisant en question.

(...)

- *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* », constats qui se vérifient à l'examen du dossier administratif et ne sont pas utilement contestés par la partie requérante, qui se borne à cet égard à prendre le contre-pied de la décision querellée, sans toutefois rencontrer ces motifs spécifiques de la décision attaquée et du rapport médical qui en est le fondement. Il en est ainsi du grief pris de la référence aux thérapies d'exposition, la partie requérante restant en défaut d'établir que celles-ci ne seraient pas pertinentes en l'espèce. Il en va de même de l'argument pris du caractère laconique de la motivation de la décision entreprise, quant au fait « *qu'aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril* » et de l'argumentation selon laquelle la partie défenderesse aurait violé le principe de légitime confiance en n'expliquant pas pourquoi la pathologie du requérant ne présente pas de risque vital, ce qui s'avère par ailleurs erroné à la lecture du rapport de son médecin conseil.

S'agissant du grief pris de la non prise en considération par la partie défenderesse du risque de suicide en cas de retour au pays d'origine, outre le fait que, contrairement à ce qui est prétendu en termes de requête, la partie défenderesse a suffisamment répondu au risque en cas de retour au pays d'origine en se fondant sur les « *thérapies d'exposition en imagination ou in vivo* », force est de constater que le requérant n'a aucunement fait valoir le risque de suicide dans sa demande ou les compléments de celle-ci ou dans les certificats médicaux déposés à l'appui de ladite demande, de sorte qu'il ne peut nullement être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte. Il rappelle à cet égard la jurisprudence administrative constante en vertu de laquelle les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Le Conseil souligne par ailleurs que le médecin conseil donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, dans le respect de la procédure fixée par la Loi, et rappelle que ni l'article 9^{ter} de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil d'examiner l'étranger et de demander l'avis complémentaire d'experts ou de spécialistes, de sorte que l'argumentaire de la partie requérante à cet égard est inopérant, d'autant plus que la partie requérante n'a nullement fait valoir en temps utile le caractère particulièrement complexe de sa pathologie psychiatrique.

Dès lors que le motif selon lequel les pathologies du requérant ne constituent pas une « *maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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 » n'est pas utilement contesté par la partie requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé la disponibilité et l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine, examen qui s'avère inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède et dans la mesure où l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi précise qu'il ne s'applique qu'à « L'étranger (...) 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 ».

3.3. Sur le deuxième moyen, le Conseil rappelle que l'article 3 de la CEDH dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants.* » Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante : voir p.ex. Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

En l'espèce, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la CEDH. En effet, elle se limite à indiquer que la « *situation du requérant relève du « contentieux médical » et, partant, doit faire l'objet d'un examen à la lumière de l'article 3 de la [CEDH] dont la portée est absolue* » et qu'il ressort de la motivation de l'acte attaqué, que la partie défenderesse « *n'a même pas examiné, au moment où elle a pris sa décision, si la maladie invoquée entraîne un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine* », ce qui ne peut d'ailleurs pas être reproché à la partie défenderesse, la partie requérante ne prétendant nullement aux termes de son moyen faire l'objet d'un risque de tels traitements en cas de retour en Macédoine.

Cela étant précisé, sans ici se prononcer sur la question de la nature et de la gravité de la situation médicale du requérant, le Conseil rappelle que l'examen, au regard de cette disposition, de la situation médicale d'un étranger faisant l'objet d'une mesure d'éloignement, et dont la demande d'autorisation de séjour a été rejetée, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée de ladite mesure et non au moment de sa délivrance (dans le même sens C.E., arrêt n° 207.909 du 5 octobre 2010). Dès lors, cet argument est prématuré.

3.4. Sur le troisième moyen, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, il examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par les actes attaqués.

Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21). L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de 'vie familiale' ni la notion de 'vie privée'. Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national. En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH 12 juillet 2001, K. et T./Finlande, § 150). La notion de 'vie privée' n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de 'vie privée' est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH 16 décembre 1992, Niemietz/Allemagne, § 29). L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décisions querellée y a porté atteinte.

En l'espèce, le Conseil observe, qu'hormis des considérations théoriques portant sur l'article 8 de la CEDH, la partie requérante ne caractérise pas autrement la vie privée et familiale dont elle se prévaut en termes de requête, et s'abstient de démontrer concrètement en quoi la prise de la décision querellée constituerait une ingérence disproportionnée dans son droit à la vie privée et familiale. Par conséquent, le Conseil ne peut que conclure au caractère non fondé de cette articulation du moyen.

3.5. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. La requête en annulation étant rejetée 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 trente et un mai deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE