



Arrêt

n° 105 686 du 24 juin 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 PRESIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 février 2013 par X, de nationalité rwandaise, tendant à l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité de la demande de séjour 9 ter introduite le 11.09.2012, prise le 19.12.2012 et notifiée le 7.01.2012* ».

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.

Vu les mémoires régulièrement échangés.

Vu l'ordonnance du 11 avril 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 mai 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. PAUL loco Me V. HENRION, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me D. STEINIER loco Me F. MOTULSKY, 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 le 14 décembre 2011 et a introduit une demande d'asile le 20 mars 2012, laquelle est toujours en cours d'examen.

1.2. Le 11 septembre 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable en date du 30 novembre 2012.

1.3. Le 19 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée au requérant le 7 janvier 2013.

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

« *Motif* :

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.

Monsieur [N.P.] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

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 au Rwanda (Rép.).

Dans son avis médical du 14.12.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé 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, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, 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.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Rwanda (Rép.) ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980, de la violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29.7.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du défaut de motivation, de la violation de la foi du aux actes, de la violation des principes généraux de bonne administration, de la violation du principe général de bonne administration faisant obligation à l'administration de statuer en tenant compte des principes de diligence et de précaution, de la violation du principe général de bonne administration faisant obligation à l'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments pertinents du dossier, de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Il précise que le certificat médical joint à la demande d'autorisation de séjour mentionne qu'il souffre « *d'un diabète de gravité modérée s'il est bien traité* ». A cet égard, il fait valoir qu'il est indispensable d'avoir la certitude que les soins requis soient disponibles et accessibles au pays d'origine, ce qui implique un examen de cette question.

Par ailleurs, il mentionne avoir produit, en annexe à sa demande d'autorisation de séjour, un article et avoir joint au présent recours un courriel de l'auteur dudit article confirmant l'absence de diabétologue au pays d'origine. Dès lors, il fait grief au médecin conseil de considérer qu'il ne « *souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* », dans la mesure où celui-ci ne l'a nullement examiné, contrairement à son médecin, lequel a considéré que le degré de sa pathologie est modéré si elle est bien traitée.

Il reproche également au médecin conseil de ne pas avoir effectué de recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine et considère que la partie défenderesse a motivé la décision entreprise de manière erronée, a porté atteinte à son obligation de motivation et a commis un excès de pouvoir.

Il considère que la partie défenderesse n'a nullement pris en considération l'article précité et n'a nullement explicité les raisons pour lesquelles elle s'est écartée de l'avis de son médecin spécialiste.

3. Examen du moyen.

3.1. Conformément à l'article 39/81, alinéas 5 et 7, de la loi précitée du 15 décembre 1980, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse », lequel « résume tous les moyens invoqués ». En l'occurrence, l'exposé d'un moyen implique non seulement de désigner précisément les dispositions légales ou réglementaires, ou encore les principes généraux de droit, qui auraient été violés par l'acte attaqué, mais également d'indiquer la manière dont ces dispositions et principes auraient été violés.

En l'espèce, le mémoire de synthèse n'explicite nullement la manière dont les articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales auraient été violés par l'acte attaqué. En l'absence de tout moyen recevable dans le mémoire de synthèse à cet égard, le présent recours doit être rejeté en ce qu'il invoque la violation des dispositions visés au moyen.

3.2. Pour le surplus, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.3. Il ressort de la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée notamment sur un rapport établi en date du 14 décembre 2012 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que « *Ce dossier médical ne permet donc 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 (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D v. United Kingdom).*

[...]

Dès lors, je constate qu'en le cas d'espèce, 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 ».

Par conséquent, la partie défenderesse était en droit de rejeter la demande au motif que « *Dans son avis médical du 14.12.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé 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, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, 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.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Rwanda (Rép.)».

3.4. Le requérant ne conteste pas ce constat mais se borne à faire grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération son cas individuel et de ne pas avoir procédé à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine alors que le certificat médical produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour mentionne qu'il souffre « *d'un diabète de gravité modérée s'il est bien traité* ». Or, le Conseil constate à la lecture de la décision entreprise que la partie défenderesse ne remet nullement en cause la pathologie du requérant, la gravité de celle-ci ou le contenu du certificat médical produit mais a considéré, au terme d'un raisonnement détaillé dans la décision entreprise, que « *Dans son avis médical du 14.12.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé 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* ».

S'agissant du fait qu'il fait grief au médecin conseil de considérer qu'il ne « *souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* », dans la mesure où celui-ci ne l'a nullement examiné, le Conseil précise qu'en vertu de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi précitée du 15 décembre 1980 « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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* ».

Il ne ressort aucunement de cette disposition que le médecin fonctionnaire doit débattre du dossier médical avec le médecin traitant du requérant, faire appel à un expert ou examiner le requérant. Cette possibilité est laissée à son appréciation, s'il estime nécessaire de solliciter un avis. Il en va de même de l'examen du patient lui-même. Là aussi, il ne s'agit que d'une simple possibilité laissée à l'appréciation du médecin fonctionnaire.

Partant, le médecin conseil n'était nullement tenu d'examiner le requérant et la partie défenderesse n'était nullement tenue de procéder à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine dans la mesure où la pathologie du requérant n'a pas été considérée comme pas une maladie telle que prévue au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter précité. Dès lors, la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise et n'a nullement commis d'erreur manifeste d'appréciation, ni ne devait avoir égard à l'article de presse joint à la demande dans la mesure où celui-ci vise la disponibilité de soins, laquelle ne devait, *in casu*, pas être examinée par la partie défenderesse.

Concernant le courrier électronique joint au présent recours, le Conseil ajoute que cet élément n'a pas été présenté à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant. Il s'ensuit qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte au moment de la prise de la décision querellée, dans la mesure où les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utiles, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne peuvent être pris en compte pour en apprécier la légalité.

Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a pu, sans violer les dispositions visées à ce moyen, estimer que la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant était non-fondée.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre juin deux mille treize par :
M. P. HARMEL, président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.