



Arrêt

**n° 110 190 du 19 septembre 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 11 avril 2012 par X, qui se déclare de nationalité béninoise, tendant à l'annulation de « la décision du 12 mars 2012 notifiée le 19 mars 2012 déclarant non fondée sa demande de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 (...) ».

Vu le titre Ier *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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 juillet 2013 convoquant les parties à l'audience du 13 septembre 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. GIOE *loco* Me F. BODSON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 1^{er} décembre 2009.

1.2. Le 2 décembre 2009, elle a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 10 août 2010, l'adjoint du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris, à son égard, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire.

1.3. Par ailleurs, le 18 mars 2010, la requérante a introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9^{ter} de la loi, déclarée recevable le 12 juillet 2010.

1.4. En date du 12 mars 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante, une décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour, notifiée à celle-ci le 19 mars 2012.

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

« L'intéressée invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé de la requérante, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé de la requérante et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 27.02.2012 que le défaut d'identification claire de la maladie de l'intéressée ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne la concernée. 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.

Dès lors, la demande est déclarée non-fondée

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, le Bénin. Il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH (sic).

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressée du Registre des Etrangers et la réinscrire dans le Registre d'Attente.

Veuillez également remettre à l'intéressé l'enveloppe sous pli ci-incluse. (...) ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration et de confiance légitime qui imposent à l'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments, des articles 2 et 3 C.E.D.H. et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

La requérante commence par rappeler la teneur de l'obligation de motivation formelle qui découle des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée ainsi que le contenu des articles 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « CEDH »).

Elle expose ensuite que le certificat médical joint à sa demande de séjour « était celui préconisé à l'époque par la partie adverse pour une procédure fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui pouvait être téléchargé depuis le site de l'Office des étrangers ». La requérante affirme qu'aucun des points repris sur ce certificat ne demande au médecin de préciser clairement la maladie dont souffre le demandeur, de sorte qu'il ne peut être reproché à la requérante ou à son médecin d'avoir repris ce document et de l'avoir correctement complété, sans identifier clairement la maladie.

La requérante soutient par ailleurs que si le certificat médical produit n'identifie pas explicitement sa maladie, celle-ci était cependant clairement précisée dans les différents documents joints à sa demande, à savoir, d'une part, dans le corps de la demande elle-même, et d'autre part, dans le rapport du psychologue, documents dont la requérante cite plusieurs passages.

La requérante estime dès lors que la partie défenderesse n'a pas transmis lesdits documents à son médecin conseil, ou que ce dernier les a purement et simplement ignorés dans son avis.

La requérante précise également que les éléments repris dans le certificat médical confirmaient qu'elle est porteuse du VIH/Sida « puisqu'ils correspondent aux soins nécessités par cette maladie ».

La requérante avance ensuite que les soins nécessaires étaient bien précisés dans le corps du certificat médical, de sorte que la partie défenderesse aurait dû vérifier si elle pouvait avoir accès au Bénin à un

infectiologue et à un laboratoire réalisant des charges virales et des typages lymphocytaires, ce qu'elle est restée en défaut de faire.

La requérante conclut que la décision attaquée viole les dispositions visées au moyen, dès lors que la partie défenderesse ne répond pas aux arguments essentiels qu'elle a soulevés, que la décision attaquée repose sur des motifs erronés en fait et en droit, que la partie défenderesse ne tient pas compte de tous les éléments en sa possession et n'examine pas la disponibilité des soins dans le pays d'origine. Elle avance enfin que la décision attaquée viole les articles 2 et 3 de la CEDH en ce qu'elle n'examine pas la disponibilité des soins dans son pays d'origine et est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, ancien, de la loi, sur base duquel repose la décision querellée, dispose que « L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel 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 au ministre ou à son délégué. L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

L'article 7, § 1^{er}, de l'Arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, dispose quant à lui que : « La demande d'autorisation de séjour, visée à l'article 9 ter, § 1^{er}, de la loi, doit être introduite par lettre recommandée adressée au délégué du ministre. La demande est accompagnée des documents et renseignements suivants :

1°(...);

2° un certificat médical relatif à sa maladie visée à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi ;

3° tout autre renseignement ou pièce utile concernant sa maladie dont il dispose en date de l'introduction de la demande ;

4°(...) ».

Il découle des termes des dispositions précitées qu'un diagnostic identifiant, même partiellement mais avec suffisamment de certitude, une maladie grave doit avoir été posé préalablement à l'introduction de la demande.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi en date du 27 février 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse, indiquant qu'« Aucune pathologie active n'ayant été identifiée, et n'ayant reçu aucun document médical depuis mars 2010, il n'est pas possible de déterminer la prise en charge médicale et les disponibilités dans le pays d'origine, le Bénin ». Ledit médecin précise à cet égard que le certificat médical type déposé à l'appui de la demande de la requérante et datant du 2 mars 2010 indique que la requérante « présente une affection chronique depuis décembre 2009 améliorabile, non guérissable de mauvais pronostic et nécessitant un infectiologue, un accès aux traitements, un laboratoire réalisant des charges virales et des typages lymphocytaires. Le traitement qui n'est pas mentionné a débuté en mars 2010 », et considère dès lors que « Vu ce défaut d'identification d'une maladie, le certificat médical produit à l'appui de la demande ne permet pas de confirmer le risque au sens de l'article 9^{ter} §1 ».

La partie défenderesse en a dès lors conclu dans la décision attaquée qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour de la requérante dans son pays d'origine, et qu'il n'existe par conséquent pas de preuve qu'un retour au Bénin soit une atteinte à la Directive européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 de la CEDH.

Il apparaît ainsi que la partie défenderesse a suffisamment et adéquatement motivé sa décision.

S'agissant des critiques émises à l'encontre de la formulation du certificat médical type complété par le médecin de la requérante le 2 mars 2010, le Conseil constate qu'elles sont inopérantes. En effet, le Conseil ne peut que rappeler sur ce point que c'est à la requérante, qui sollicite une autorisation de séjour, d'apporter la preuve qu'elle remplit les conditions inhérentes au droit qu'elle revendique. Il appartient dès lors à la requérante, elle-même, d'éclairer sans ambiguïté la partie défenderesse sur sa

situation médicale. La requérante est dès lors malvenue de reprocher à la partie défenderesse qu'« aucun des points repris sur [le certificat médical] ne demande au médecin de préciser clairement la maladie dont [elle] souffre », alors qu'il lui incombait au contraire, *quod non* en l'espèce, de transmettre à la partie défenderesse tous les renseignements utiles à cet égard, à commencer par « le nom » de sa maladie, laquelle est de toute évidence déterminante dans le cadre de l'examen de la demande d'autorisation de séjour dès lors qu'elle en conditionne ledit examen.

Quant au grief suivant lequel le médecin conseil de la partie défenderesse aurait également dû avoir égard aux renseignements figurant dans le corps de la demande elle-même et dans le rapport établi par un psychologue le 10 mars 2010, le Conseil relève, à l'instar de ce qui a été rappelé ci-dessus, que l'article 7 de l'Arrêté royal susvisé précise la manière dont l'existence d'une maladie grave doit être attestée, le certificat médical étant par essence même le document prouvant l'état de maladie grave et émanant par définition d'un médecin. Or, en l'espèce, le Conseil constate que l'attestation établie par un psychologue et la demande de séjour rédigée par l'avocat de la requérante, si elles peuvent rentrer dans la catégorie de « tout autre renseignement ou pièce utile » telle que visée à l'article 7, § 1^{er}, 3^o, de l'Arrêté royal du 17 mai 2007, n'en peuvent pas moins être assimilées au certificat médical prévu au point 2 du même article, dont le dépôt constitue une condition de recevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, « tout autre renseignement ou pièce utile » devant être interprété, eu égard à sa formulation même, comme pouvant seulement compléter les informations fournies dans le certificat médical. Partant, le médecin-conseil de la partie défenderesse a dès lors pu, à bon droit, s'en tenir à l'absence d'identification de la maladie figurant dans le certificat médical type, les autres pièces du dossier n'ayant pas été rédigées par des médecins et étant dès lors insuffisantes pour établir l'existence d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique, ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Au demeurant, il ressort de la lecture de l'avis du médecin conseil daté du 27 février 2012 que le rapport psychologique a bien été transmis audit médecin conseil et que ce dernier l'a bien abordé dans ses conclusions, mais a constaté que ce rapport ne porte que sur les problèmes d'ordre psychologique de la requérante.

Par ailleurs, la requérante soutient que « les soins étaient précisés dans le corps du certificat médical » de sorte que « la partie adverse devait donc vérifier si [elle] pouvait avoir accès au Bénin à un infectiologue et à un laboratoire réalisant des charges virales et des typages lymphocytaires ». Or, la partie défenderesse ayant constaté que l'unique certificat médical type fourni par la requérante ne permet aucunement de déterminer de quelle maladie elle souffre, il ne peut être fait grief à la partie défenderesse de n'avoir pu apprécier la disponibilité et l'accessibilité des soins qui lui seraient nécessaires, dans la mesure où tant la pathologie que le traitement lui sont inconnus.

In fine, s'agissant de l'invocation de la violation de l'article 3 de la CEDH, elle n'est nullement établie. En effet, le Conseil relève que la décision entreprise n'est accompagnée d'aucune mesure d'éloignement et constate, en tout état de cause, qu'au regard de ce qui précède il n'existe aucune indication sérieuse de nature à démontrer un risque réel dans le chef de la requérante de subir la torture ou des traitements inhumains ou dégradants en cas de retour dans son pays d'origine en raison de son état de santé.

3.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil constate que le moyen unique pris par la requérante n'est fondé en aucun de ses aspects et ne saurait entraîner l'annulation de la décision attaquée.

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 dix-neuf septembre deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT