Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 115 392 du 10 décembre 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 27 septembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 26 juin 2013.

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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 2 octobre 2013 avec la référence 35623.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. FRANCK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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 8 septembre 2009, 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), laquelle a été déclarée recevable le 18 mai 2010.

1.2. Le 27 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire, décisions qui lui ont été notifiées, respectivement, les 18 et 3 juillet 2012.

Ces décisions ont cependant été annulées par le Conseil de céans, dans un arrêt n° 101 799, prononcé le 26 avril 2013.

1.3. Le 26 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.1. du présent arrêt, recevable mais non fondée, et pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées, le 28 août 2013, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour :

« *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.*

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 le Congo (Rép. dém), pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 25.06.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis pas 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, ne 30240/96, D. v. United Kingdom).

Le médecin ajoute, qu'au regard du dossier médical, il apparait qu'il n'y a pas de menace directe pour la vie du concerné ni d'état de santé critique ou encore de stade très avancé de la maladie, que d'après les données médicales disponibles, il n'appara[î]t pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dès lors, du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Le médecin conclut que, par conséquent, il constate qu'il n'est pas question d'une maladie visée au §1$^{e[r]}$ alinéa 1$^{e[r]}$ de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée :

« *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:*

2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : ses demandes de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire ont été refusées par le Conseil d'Etat en date du 04.08.2010;

en application de l'article 74/14,§3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :
4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : un précédent ordre de quitter le territoire a été notifié à l'intéressé en date du 23.11.2012. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation du « principe de l'autorité de chose jugée », « des principes généraux de bonne administration, de légitime confiance, de l'intangibilité des actes administratifs et de ceux gouvernant le retrait des actes administratifs créateurs de droit », des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Rappelant que la demande d'autorisation de séjour du requérant a été déclarée non fondée par décision du 27 juin 2012, laquelle a été annulée par le Conseil de céans aux termes d'un arrêt rendu le 26 avril 2013, elle soutient « Que le principe de l'autorité de chose jugée n'empêche pas la partie défenderesse de prendre une nouvelle décision pour autant que celle-ci ne méconnaisse pas les enseignements de l'arrêt du 26 avril 2013. […] Qu'en l'espèce, la partie défenderesse ne prend nullement compte de la portée de [cet] arrêt. […] Dans son avis médical remis le 25 juin 2013, […] le médecin de l'OE prend en considération le certificat médical et l'attestation médicale du 24 août 2009 qui étaient joints à la demande du requérant mais également l'attestation médicale du 19 mars 2010 […]. Que sur base de ces éléments médicaux, le médecin conseil de l'OE estime que les certificats médicaux produits à l'appui de la demande sont insuffisants et de nature à rendre un examen clinique superflu et, compte tenu des informations médicales produites, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert. (...) Il constate qu'« *aucun document médical ne signale la moindre complication ou aggravation depuis mars 2010. Je peux donc considérer que la situation est stable. Aucun élément dans ce dossier médical ne permet de conclure à l'existence d'un seuil de gravité : il n'y a aucun risque vital dû à un état de santé critique ou un stade très avancé de la maladie*. » Que le médecin conseil de la partie défenderesse ne se base pour établir son rapport médical que sur les éléments médicaux fournis à l'appui de la demande du requérant, lesquels datent de quatre années et également le certificat médical du 19.03.2010 produit par le requérant dans le cadre du recours ayant donné lieu à l'arrêt d'annulation du CCE du 26.04.2013. Que ces éléments médicaux sont donc vieux d'au moins trois ans, lorsque le médecin conseil de l'OE se prononce dans son rapport du 25.06.2013. Que le médecin conseil n'a pas jugé utile de questionner le requérant quant à l'évolution de sa maladie et aux traitements actuellement en cours. Que le requérant a en effet été suivi par son médecin traitant, […] lequel lui a d'ailleurs prescrit un traitement médicamenteux constitué de calmants et d'antidépresseurs. Qu'il est toujours actuellement suivi […] et toujours sous traitement médicamenteux, ce qui évite une dégradation de l'état de santé du requérant. Que si l'état de santé du requérant ne s'aggrave pas, c'est en effet précisément parce qu'il se soumet à ce suivi médical et au traitement médicamenteux qui lui est

prescrit. Que le médecin conseil lorsqu'il conclut que le dossier médical (dont le dernier certificat est daté du 19.03.2010) 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, commet précisément la même erreur que dans son avis médical du 18 juin 2012 dans lequel il estimait qu'« en l'absence de documents médicaux concernant des données médicales postérieures à mars 2010, conclut que les plaintes ont été traitées avec succès, sont stabilisées ou mineures ou ne sont plus d'actualité en juin 2012 [»]. Que cet avis médical du 18 juin 2012 a servi à fonder une décision de refus d'autorisation de séjour le 27 juin 2012, laquelle a été annulée par le Conseil du Contentieux des Etrangers dans son arrêt du 26 avril 2013, repris in extenso ci-avant. Que le médecin conseil dans son nouvel avis du 25 juin 2013 reprend la même motivation qu'antérieurement. Que la partie défenderesse manque à nouveau à son obligation de motivation formelle des actes administratifs […]. Qu'elle viole également le principe de l'autorité de chose jugée dans la mesure où l'arrêt du 26 avril 2013 fustigeait déjà ce manque de motivation dans le chef de la défenderesse, entraînant une décision d'annulation […] ».

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante 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.

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer en quoi la décision attaquée violerait les « principes généraux de bonne administration, de légitime confiance, de l'intangibilité des actes administratifs et de ceux gouvernant le retrait des actes administratifs créateurs de droit ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de ces principes.

3.2. Sur le reste du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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 et 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. 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 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 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'autorité de chose jugée qui s'attache à un arrêt d'annulation interdit à l'autorité de reprendre le même acte sans corriger l'irrégularité qui a entraîné l'annulation (dans le même sens, notamment : CE, arrêt n° 221.068 du 17 octobre 2012).

3.3. En l'occurrence, le Conseil de céans a, dans son arrêt n° 101 799, prononcé le 26 avril 2013, annulé la décision du 27 juin 2012, déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt. Ayant constaté qu'après avoir analysé les éléments médicaux produits par le requérant à l'appui de cette demande, le médecin conseil de la partie défenderesse a conclu notamment, dans son avis daté du 18 juin 2012, qu'« En l'absence de documents médicaux concernant des données médicales postérieures à mars 2010, je peux conclure que les plaintes ont été traitées avec succès, sont stabilisées ou mineures, ou ne sont plus d'actualité en juin 2012. Il n'y aucun document médical signalant une pathologie grave en juin 2012 », le Conseil de céans a estimé que « […] l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, n'édicte formellement aucune obligation pour le demandeur de l'autorisation de séjour qu'il vise d'actualiser les renseignements utiles, transmis avec sa demande, concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dans un tel contexte et compte tenu, par ailleurs, du fait qu'en l'occurrence, le délai écoulé entre l'introduction de la demande du requérant et la prise de la décision attaquée est uniquement du fait de la partie défenderesse, le Conseil estime que cette dernière ne pouvait, sous peine de méconnaître les obligations qui lui incombent en termes de motivation de ses décisions, se contenter de se prévaloir d'un défaut d'actualisation des éléments constitutifs de la demande du requérant pour rejeter celle-ci (dans le même sens, C.E., n°222.232 du 24 janvier 2013). Il lui appartenait, en effet, plutôt que de se limiter à un tel constat, d'indiquer les raisons pour lesquelles le seul écoulement du temps permettait, dans le cas d'espèce, de conclure à la caducité des diagnostics portés dans les certificats médicaux produits par le requérant à l'appui de sa

demande, tels que rappelés *in limine* du rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sous le titre « Histoire médicale » » et conclu que « la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle des actes administratifs, découlant de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, précitée, et des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, visées au moyen ».

Le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur les conclusions du médecin conseil de la partie défenderesse, mentionnées dans l'avis daté du 25 juin 2013 et joint à ladite décision. Dans cet avis, le médecin conseil de la partie défenderesse a, au vu des éléments médicaux produits par le requérant, posé les constats suivants : « *Aucun rapport médical d'un spécialiste et aucun examen probant (testing psychométrique) étayant le diagnostic, la réalité d'un suivi spécialisé et un quelconque degré de gravité. Le risque suicidaire est inhérent à toute dépression, même traitée, mais n'est pas concrétisé dans ce dossier ni relié à la situation individuelle et spécifique du requérant : aucun épisode grave ou aigu, aucune complication documentée durant ces années (2009-2013), aucune hospitalisation ou autre mesure de protection nécessaire. Cette mention reste autrement dit purement générale, hypothétique et spéculative et par conséquent sans pertinence dans le cadre d'une demande 9ter. De plus, dans les recommandations internationales, accessibles à tout un chacun sur le site ebmpracticenet de l'INAMI, il est recommandé dans les dépressions sévères ou ne répondant pas au traitement ou en cas de risque suicidaire de référer à un spécialiste voire d'hospitaliser le patient. Cela n'a pas été envisagé pour ce requérant. Cette constatation permet d'exclure un risque suicidaire réel et concret Cette constatation permet aussi d'exclure tout risque réel et concret pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, y compris en cas d'absence de traitement adéquat Il faut noter que l'affection n'a aucune répercussion sur la capacité de travail du requérant Le généraliste estime même qu'un travail aurait un effet thérapeutique. Ceci montre que le requérant peut très bien se débrouiller sans le soutien permanent de sa famille. Aucun document médical ne signale la moindre complication ou aggravation depuis mars 2010. Je peux donc considérer que la situation est stable* ».

En termes de requête, la partie requérante fait valoir, en substance, que ces constats procèdent d'une violation de l'autorité de chose jugée de l'arrêt précité du 26 avril 2013, dès lors que « Que le médecin conseil dans son nouvel avis du 25 juin 2013 reprend la même motivation qu'antérieurement », argumentation qui ne saurait être suivie à la lecture de l'avis médical du 25 juin 2013. En effet, il ressort de cet avis que le médecin conseil de la partie défenderesse ne relève nullement un défaut d'actualisation dans le chef du requérant, mais procède à une analyse circonstanciée des éléments médicaux produits, estimant à cet égard qu'« *Aucun document médical ne signale la moindre complication ou aggravation depuis mars 2010. Je peux donc considérer que la situation est stable* », et que ce faisant, indique les raisons pour lesquelles il conclut qu'« *Aucun élément dans ce dossier médical ne permet de conclure à l'existence d'un seuil de gravité : aucun risque vital dû à un état de santé critique ou un stade très avancé de la maladie*». Partant, le Conseil estime que, contrairement à ce que tente de faire accroire la partie requérante, il appert de cet avis du 25 juin 2013, que le médecin conseil de la partie défenderesse a corrigé l'irrégularité ayant entraîné l'annulation de la décision susmentionnée du 27 juin 2012.

S’agissant, ensuite, de l’argumentation aux termes de laquelle la partie requérante fait grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir « jugé utile de questionner le requérant quant à l'évolution de sa maladie et aux traitements actuellement en cours », le Conseil ne peut que rappeler l’enseignement de la jurisprudence administrative constate (notamment, C.E., n° 109.684, 7 août 2002), dont il résulte que 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, tandis que les obligations de l’administration en la matière doivent, pour leur part, s’interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer cette dernière dans l’impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. Il s’ensuit que le médecin conseil de la partie défenderesse n’était, contrairement à ce que soutient la partie requérante, nullement tenu d’interroger le requérant quant à l’évolution de sa pathologie et qu’il incombait, au contraire, à celui-ci produire les éléments complémentaires dont il estimait éventuellement pouvoir faire valoir à l’appui de sa demande en temps utile, c'est-à-dire avant que la partie défenderesse ne prenne une nouvelle décision, *quod non in specie*.

Partant, au vu des considérations qui précèdent, le Conseil estime que le motif selon lequel « *il n'est pas question d'une maladie visée au §1$^{e[r]}$ alinéa 1$^{e[r]}$ de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article* », n’est pas utilement contesté par la partie requérante, qui reste en toute hypothèse en défaut de démontrer une erreur manifeste d’appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être tenu pour fondé.

3.5. Quant à l’ordre de quitter le territoire avec interdiction d’entrée, pris à l’égard du requérant, qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n’expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Le Conseil n’aperçoit dès lors aucun motif susceptible de justifier qu’il puisse procéder à l’annulation de cet acte.

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. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n’y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. Dépens.

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

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

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix décembre deux mille treize, par :

Mme N. RENIERS, Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme N. SENGEGERA, Greffier assumé.

Le greffier, Le président,

N. SENGEGERA N. RENIERS