



Arrêt

**n° 116 174 du 19 décembre 2013
dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X
2. 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 28 février 2012 par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 17 janvier 2012.

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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 octobre 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 novembre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. DIENI loco Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, 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. Le 15 septembre 2010, la première requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.2. Le 17 janvier 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, décision qui a été notifiée à la première requérante, le 31 janvier 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 04.01.2012 que le défaut d'identification claire de la maladie actuelle de l'intéressée 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,

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 Étrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, la Russie (Fed). 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 [à] l'article 3 CEDH.»

1.3. Le 25 juin 2012, par un arrêt n° 83 541, le Conseil de céans a annulé la décision visée au point 1.2. Cet arrêt a toutefois été cassé par le Conseil d'Etat, par un arrêt n° 222.741, rendu le 5 mars 2013.

2. Questions préalables.

2.1. A l'instar de la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil observe que la requête est introduite par deux requérantes, sans que la première de celles-ci prétende agir au nom de la deuxième, qui est mineure, en tant que représentante légale.

Il rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête (...) ; que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de la requête (...) ; qu'un mineur non émancipé n'a pas les capacités requises pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, au recours introduit devant le Conseil.

2.2. Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater, qu'en tant qu'il est introduit par la deuxième requérante, le recours est irrecevable, à défaut de capacité à agir dans son chef.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

A cet égard, elle fait valoir, notamment, que « les certificats médicaux transmis par la requérante sont explicites et décrivent parfaitement la maladie dont souffre la requérante ; Que le Dr. [X.X.] dans son certificat médical du 11 mai 2010, fait état d'un syndrome de stress post-traumatique suite aux faits de violence physique et psychologique subi au pays ; Que le médecin a ainsi précisé qu'un traitement médicamenteux était indispensable ;[...] ». Elle fait valoir également que « la requérante a complété à plusieurs reprises sa demande d'autorisation de séjour en adressant diverses attestations médicales ; Que deux d'entre elles émanent d'un psychiatre ; Qu'il indique qu'il suit la requérante dans le cadre d'une décompensation anxio- dépressive ; Que ce point là était déjà visé auparavant dans le certificat médical du Dr. [X.] ; Que le Dr. [X.] a précisé qu'une aggravation de la maladie de la requérante se traduirait par une décompensation anxio-dépressive ; Qu'une fois encore, les termes utilisés permettent tout à fait d'identifier la maladie de la requérante ; [...] », et que « les certificats médicaux type[s], sont des modèles configurés par l'Office des Etrangers lui-même ; Que l'on ne peut dès lors reprocher à la requérante de ne pas avoir fourni de plus amples détails sur sa maladie ; [...] ».

3.2. A cet égard, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « *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 alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical 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 l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.* ».

3.3. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, la première requérante a versé, notamment, deux certificats médicaux types, datés du 11 mai 2010 et du 12 octobre 2010, dont il ressort en substance qu'elle souffre, d'une part, d'un « Syndrome de stress post-traumatique [...] », présentant un risque de « Dégression [et de] suicide », en l'absence de traitement, et un « Risque de décompensation psychologique », en cas de retour au pays d'origine et, d'autre part, d'une « décompensation anxio-dépressive », nécessitant un suivi psychothérapeutique. Le Conseil constate ensuite que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base

des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, lequel indique notamment, sous un point intitulé « Pathologie active actuelle », que « La grossesse étant terminée, le dernier certificat fourni, utile dans le cadre de l'article 9ter date du 11/05/2010. Les autres documents ne précisent ni la pathologie, ni traitement. Dès lors : L'absence d'identification claire et actuelle de la maladie, ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'apprécier sa disponibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné. Le(s) certificat(s) médical(aux) figurant au dossier, ne permet(tent) pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter », et conclut notamment que « A l'examen des certificats médicaux produits, nous ne pouvons conclure, d'un point de vue médical, que l'état de santé actuel de la requérante entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 9ter. [...] ».

Le Conseil ne peut toutefois se rallier à cette motivation. Il observe, en effet, qu'en sus du certificat médical type daté du 11 mai 2010, la requérante a en outre produit un certificat médical type, daté du 12 octobre 2010, visé dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, lequel ne contient aucun élément relatif à sa grossesse et indique que celle-ci souffre d'une « décompensation anxio-dépressive » et fait l'objet d'un traitement médicamenteux et d'un suivi psychothérapeutique.

Le Conseil souligne également que l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, 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 de la première requérante 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 sa décision, se contenter de se prévaloir d'un défaut d'actualisation des éléments constitutifs de la demande de la requérante 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 la requérante 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 ».

En conséquence, le Conseil estime que, dans les circonstances de la cause, la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle des actes administratifs, découlant des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, visés au moyen.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle, « Le médecin fonctionnaire, a bien pris en considération le certificat médical du Dr [X.], généraliste du 10 mai 2010. Cependant, il relève que les autres documents postérieurs ont été produits dans le cadre de la grossesse de la requérante et que, entretemps celle-ci a accouché. Aucun autre document médical n'est venu s'ajouter au dossier médical de la requérante précisant la pathologie actuelle au 4 janvier 2012, ni le traitement médicamenteux actuel, autres que ceux prescrits en raison de sa grossesse. Or, il incombait à la requérante d'actualiser sa demande par des attestations médicales établissant la persist[an]ce de la pathologie invoquée dans le certificat médical du 10 mai 2010. [...] », ne peut être suivie, eu égard aux considérations qui précèdent.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris est, à cet égard, fondé et suffit à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 17 janvier 2012, est annulée.

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

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA ,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS