



Arrêt

n° 145 748 du 21 mai 2015
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 février 2015, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 1^{er} décembre 2014 et notifiée le 21 janvier 2015.

Vu le titre 1^{er} 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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 avril 2015 convoquant les parties à l'audience du 19 mai 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. KABONGO loco Me W. NGASHI NGASHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et A. GOYERS, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 2 août 2012.

1.2. Le 25 mars 2013, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.3. En date du 1^{er} décembre 2014, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande visée au point 1.2. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs:

Article 9ter §3 - 3° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses; le certificat médical type n'est pas produit avec la demande.

Dans la demande introduite le 25.03.2013, le conseil de l'intéressé nous informe que le requérant serait en possession d'un certificat médical type. Cependant, après vérification, aucun certificat médical type ne figure dans la demande initiale introduite par l'intéressé. Or, l'article 9ter la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers prévoit que l'intéressé doit fournir dans sa demande sous peine d'irrecevabilité un certificat médical indiquant la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. Etant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, il ne peut être tenu compte des compléments datés du 29.01.2014 (mais faxé le 25.07.2014à (sic)) et du 14.03.2013 (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011).

L'intéressé fournit également en complément un certificat médical type daté du 13.04.2014 (sic). Toutefois, ce document ne comporte pas les données d'identité du patient. Il nous est dès lors impossible d'établir que ce certificat est relatif à la situation médicale du requérant. Il s'ensuit que ce document ne peut être pris en considération au titre de certificat médical type. Il s'ensuit que la demande est irrecevable ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen « de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que du principe général de bonne administration, tenant à l'obligation pour une bonne administration de considérer tous les éléments utiles de la cause avant de prendre une décision ».

2.2. Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir violé l'article 62 de la Loi et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 visée dans le libellé du premier moyen. Elle rappelle en substance la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse et du principe de bonne administration. Elle soutient que la partie défenderesse a égaré le certificat médical type joint à la demande du requérant et elle considère qu'il est malvenu de la part de cette dernière de se prévaloir de sa propre turpitude. Elle affirme que lors d'un entretien téléphonique, le conseil du requérant a appris que la partie défenderesse, qui avait perdu le certificat médical type joint, entendait tout mettre en œuvre pour le retrouver et qu'il a même été invité à renvoyer une copie du certificat en question. Elle fait également grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les certificats transmis ultérieurement en complément à la demande dès lors que ces derniers sont établis par le médecin traitant du requérant et renseignent suffisamment sur la pathologie du requérant.

2.3. La partie requérante prend un second moyen « de la violation de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales à laquelle la Belgique est partie ».

2.4. Elle soutient que l'exécution de la décision querellée risquerait de violer l'article 3 de la CEDH dès lors que le requérant est gravement malade et se trouverait dans une situation de vulnérabilité exceptionnelle s'il est établi qu'il suit un traitement qui n'est ni disponible ni accessible dans son pays d'origine. Elle souligne que le requérant est un étranger visé par l'article 9 ter de la Loi. Elle expose que, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au requérant, divers documents prouvent que la prise en charge initiée en Belgique ne pourrait être poursuivie dans les mêmes conditions au pays d'origine. Elle affirme en effet que le requérant ne pourrait pas avoir accès au pays d'origine à la prise en charge dont il bénéficie actuellement en Belgique. Elle précise que l'ONG « Médecins Sans Frontière » s'inquiète de la situation des personnes vivant avec le VIH/sida au pays d'origine du requérant. Elle se réfère à une déclaration d'une coordinatrice médicale de l'ONG dans ce pays, de laquelle il résulte que les conditions d'accès aux soins des personnes vivant avec cette maladie en République Démocratique du Congo sont catastrophiques, et au Site Internet de l'ONG, lequel indique « Depuis le départ des agences humanitaires, des vastes zones du pays sont livrées à elles-mêmes De nombreuses régions sont isolées, et la capacité du nouveau gouvernement est souvent limitée. Les rares structures de santé ne sont pas opérationnelles ou accessibles à la majorité de la population vivant sous le seuil de la pauvreté ». Elle avance que dans une affaire jugée le 24 février

2006, le Tribunal de Travail de Bruxelles, « s'appuyant sur le rapport de « Médecin sans frontières » du mois d'octobre 2005 consacré sur l'accès aux soins en R.D.Congo, a condamné le CPAS à allouer une aide équivalent le revenu d'intégration sociale ainsi que la prise en charge des soins médicaux à une personne, de nationalité congolaise, atteinte d'une pneumopathie interstitielle qui s'était avérée une sarcoïdose pulmonaire ». Elle fait valoir que, selon le rapport précité, « l'accès aux soins dans ce pays est très faible pour les populations dans le besoin et l'offre est insuffisante pour répondre aux besoins de la population » et que « le tribunal y relève également que moins d'un patient sur deux a accès aux soins de santé de base et que le financement de la santé repose essentiellement sur les épaules du patient ». Elle se réfère ensuite à l'arrêt D. contre R-U rendu par la CourEDH, duquel il résulte que « il ne suffit pas de prendre en considération la possibilité physique de retourner dans le pays d'origine mais également les conditions concrètes d'accès aux soins dans ce pays, c'est-à-dire à la fois la possibilité d'y être soigné utilement et celle de supporter financièrement les frais occasionnés par les traitements médicaux et pharmaceutiques ». Elle affirme que cette possibilité n'existe pas au pays d'origine du requérant dès lors que celui-ci ne peut avoir accès ni aux examens que nécessitent son état, ni au suivi régulier d'un médecin généraliste et d'un interniste. Elle argue ensuite que les pouvoirs publics et la société civile dans ce pays s'accordent à dire que la majorité des congolais n'a pas accès à des soins médicaux de qualité, et elle souligne que « même dans l'hypothèse où les soins médicaux seraient disponibles au Congo, quod non, le requérant n'y aurait pas, in concreto, accès en raison notamment du nombre insignifiant des spécialistes, de l'inexistence des infrastructures modernes et de son indigence dès lors qu'il se retrouverait sans emploi ». Elle explicite la portée de la notion de traitement adéquat en se référant à la doctrine et elle précise que le directeur général de la partie défenderesse a soutenu que « l'accessibilité effective de cette infrastructure et la possibilité matérielle de recevoir un traitement et des médicaments sont également pris en compte ». Elle soutient en conséquence que « pour que l'on puisse prétendre que le requérant aurait accès à un traitement ou à des soins adéquats en cas de retour en pays de provenance, il est requis que ceux-ci soient disponibles, accessibles, acceptables et de qualité, et ce au sens du commentaire général n°14 relatif à l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Il faut donc que la continuité du traitement lui soit garantie ». Elle estime dès lors qu'il est absolument impossible pour le requérant de retourner au pays d'origine dès lors qu'il risquerait de dégrader son état de santé, ce qui pourrait entraîner des conséquences graves pour sa vie ou son intégrité physique. Elle considère ainsi que la situation médicale du requérant est telle qu'il ne pourrait être éloigné de la Belgique sans violation de l'article 3 de la CEDH dont elle reproduit le contenu. Elle souligne enfin que le Conseil d'Etat, les tribunaux civils et la CourEDH « ont développé une jurisprudence constante et cohérente relative aux situations dans lesquelles l'éloignement, et dans certains cas le refus de titre de séjour, des personnes gravement malades seraient constitutives d'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales précitée ».

3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen pris, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter*, § 3, 3°, de la Loi prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4 ».

Le Conseil souligne ensuite que l'obligation de motivation à laquelle est tenue l'autorité administrative 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.

Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 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 (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

3.2. En l'espèce, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate que la partie défenderesse semble avoir égaré la demande du requérant. Le conseil de ce dernier a dès lors, par un mail daté du

18 juillet 2014, renvoyé à la partie défenderesse la demande datée du 25 mars 2013 ainsi que le récépissé de dépôt d'un envoi recommandé dans lequel figure un cachet de la poste du même jour. Force est toutefois de relever que, bien que cette demande indique en inventaire des pièces, la « Copie du certificat médical circonstancié et annexe », ces derniers documents ne figurent aucunement au dossier administratif. En termes de requête, la partie requérante soutient que la partie défenderesse aurait admis, lors d'un entretien téléphonique, avoir égaré le certificat médical type joint, or cette allégation n'est aucunement étayée. Par ailleurs, même à considérer que cela soit avéré, la partie requérante admet elle-même que le conseil du requérant a été invité par la partie défenderesse à renvoyer une copie du certificat en question, ce qui n'a nullement été fait. Dans ces circonstances, il est donc malvenu de la part de la partie requérante de reprocher à la partie défenderesse de se prévaloir de sa propre turpitude.

Par conséquent, la partie défenderesse a pu motiver à bon droit « Dans la demande introduite le 25.03.2013, le conseil de l'intéressé nous informe que le requérant serait en possession d'un certificat médical type. Cependant, après vérification, aucun certificat médical type ne figure dans la demande initiale introduite par l'intéressé. Or, l'article 9ter la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers prévoit que l'intéressé doit fournir dans sa demande sous peine d'irrecevabilité un certificat médical indiquant la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ».

Quant au grief selon lequel la partie défenderesse aurait dû tenir compte des certificats transmis ultérieurement en complément à la demande, le Conseil estime qu'il ne peut être reçu au vu de la teneur de l'article 9 ter, § 3, 3°, de la Loi, reproduit ci-avant, et qu'ainsi, la partie défenderesse a pu indiquer à juste titre « Etant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, il ne peut être tenu compte des compléments datés du 29.01.2014 (mais faxé le 25.07.2014à (sic)) et du 14.03.2013 (sic) (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011) ». Par ailleurs, la motivation selon laquelle « L'intéressé fournit également en complément un certificat médical type daté du 13.04.2014 (sic). Toutefois, ce document ne comporte pas les données d'identité du patient. Il nous est dès lors impossible d'établir que ce certificat est relatif à la situation médicale du requérant. Il s'ensuit que ce document ne peut être pris en considération au titre de certificat médical type », est également correcte.

3.3. Partant, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse a pu, à bon droit, déclarer la demande du requérant irrecevable, en telle sorte qu'elle n'a pas violé les dispositions et le principe visés au moyen.

3.4. Sur le second moyen pris, le Conseil précise que la demande du requérant ayant été déclarée irrecevable sur la base de l'article 9 ter, § 3, 3°, de la Loi, il n'incombait dès lors pas à la partie défenderesse d'avoir égard au fond de la demande et d'examiner plus avant les éléments du dossier, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins requis notamment. Par ailleurs, la décision querellée ne peut en elle-même causer une violation de l'article 3 de la CEDH. Le Conseil rappelle toutefois qu'en cas d'éloignement forcé du requérant, il appartiendra à la partie défenderesse, conformément aux travaux préparatoires de la Loi, d'examiner la situation médicale du requérant avant de procéder à celui-ci, et ce conformément à l'article 3 de la CEDH.

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

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 et un mai deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme S. DANDOY,	greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE