



Arrêt

n° 182 226 du 14 février 2017
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, chargé de la Simplification administrative

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 novembre 2016 par X, de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise par l'Office des Etrangers le 15.09.2016 et qui déclare irrecevable sa demande d'autorisation de séjour formulée sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, et notifiée le 12.10.2016 ainsi que l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne* ».

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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 22 décembre 2016 convoquant les parties à comparaître le 31 janvier 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me K. MELIS loco Me P. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS 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 24 décembre 2009, la requérante est arrivée sur le territoire belge et a sollicité l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 29 novembre 2011. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 74.945 du 13 février 2012.

1.2. Le 2 août 2010, elle 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 le 4 octobre 2010 et complétée les 17 octobre 2011 et 30 avril 2012. Toutefois, la demande a donné lieu à une décision de rejet en date du 19 septembre 2012.

1.3. Le 30 décembre 2013, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Verviers,

complétée à plusieurs reprises. Cette demande a donné lieu à une décision d'irrecevabilité en date du 17 mars 2016. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 182 218 du 14 février 2017 dans l'affaire CCE 188 528.

1.4. Le 21 mars 2013, un ordre de quitter le territoire – demande d'asile a été pris à l'encontre de la requérante.

1.5. Le 5 juillet 2016, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.6. En date du 15 septembre 2016, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif:

Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

En date du 19.09.2012, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de M., L.. A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, madame M., L. fournit un certificat médical. Comme établi dans l'avis du 14.09.2016 le certificat médical à l'appui de la présente demande contient des éléments médicaux pour lesquels un avis médical a déjà été rendu. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 ou lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Néanmoins le certificat médical présenté par l'intéressée contient également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement :

Article 9ter §3 – 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 19.04.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

A la même date, un ordre de quitter le territoire a été pris à l'encontre de la requérante, lequel constitue le second acte attaqué et est motivé comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Madame:

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 7 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. Elle prend un premier moyen du « vice de forme évident ».

2.1.2. Elle s'interroge sur la validité de la notification dans la mesure où la personne responsable n'a pas recueilli sa signature sur la première décision attaquée mais uniquement sur l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne.

Dès lors, elle postule l'irrecevabilité en raison d'un vice de forme.

2.2.1. Elle prend un deuxième moyen de « la violation des arts 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'art 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».

2.2.2. Elle relève que le docteur M., dans son certificat médical joint à la demande, a évoqué une décomposition psychique grave avec risque de passage à l'acte. Elle ajoute que ce dernier a également fait mention d'une maladie représentant un danger pour elle ou pour autrui et qu'un suivi médical rapproché et psychiatrique est nécessaire. En outre, elle invoque la fait qu'il convient d'éviter un retour au pays d'origine, « nécessité absolue de son traitement en particulier les psychotropes ».

Dès lors, elle estime assez étonnant, au vu de ces éléments, que la partie défenderesse n'ait pas examiné dans quelle mesure son affection ne serait pas susceptible d'entrainer un risque pour sa santé et sa vie.

Elle ajoute qu'un jugement prononcé par le Tribunal du travail de Liège du 11 août 2016 ordonnant la réouverture des débats concernant la problématique de son état de santé a été déposé au dossier ainsi qu'un nouveau rapport établi par le docteur M. du 23 août 2016 selon lequel elle « *n'est pas médicalement et psychologiquement apte à vivre toute seule. En effet, son état de santé psychique, physique et social requiert, quasi en permanence, la présence de son fils, de sa belle-fille et de ses petites enfants. Elle nécessite une aide de vie journalière tant pour la gestion médicale (médicaments, rdv médicaux...) que pour la logistique sociale* ». Enfin, elle a également produit un certificat médical établi par le même médecin sur le formulaire type de la partie défenderesse et daté du 13 juillet 2016. Ce dernier a relevé différents problèmes ostéo-articulaires sévères et un état psychique très fragile, le médecin faisant état du fait qu'elle semble perdue et déplore l'incertitude de sa situation. Il en ressort que le médecin qualifie son état de stress post-traumatique de sévère et grave et précise qu'elle est atteinte d'un syndrome anxioc-dépressif majeur, ce certificat parlant même de danger pour elle ou pour autrui.

Dès lors, au vu de ces documents et du certificat joint à la demande d'autorisation de séjour, elle estime que c'est à tort que la partie défenderesse ne l'a pas examinée et ne s'est pas informée davantage sur la gravité de son état psychique et psychiatrique.

Par ailleurs, elle déclare qu'il ne peut être déduit du fait qu'une première demande d'autorisation de séjour ait fait l'objet d'une décision de rejet que son état de santé ne s'est pas aggravé et qu'un examen ne doit pas avoir lieu. Ainsi, elle prétend que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit la possibilité pour le médecin de la convoquer et de prendre des renseignements complémentaires, ce qui pourrait impliquer un contact avec son médecin.

De plus, elle constate que le médecin conseil semble considérer comme bénignes les autres affections graves dont elle souffre.

Dès lors, elle estime que la décision attaquée n'est pas motivée de manière adéquate et sérieuse dans la mesure où elle se fonde sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse.

2.3.1. Elle prend un troisième moyen de « *la violation du principe général de bonne administration* ».

2.3.2. Elle rappelle que ce principe implique que l'administration examine une demande avec une attention toute particulière et réponde de manière adéquate à la personne concernée afin qu'elle soit en mesure de comprendre les motifs de la décision attaquée.

Ce principe implique également que l'administration procède à des investigations, ce qui lui suggère par ailleurs l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Or, elle souligne, à nouveau, que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas procédé à des investigations et ne s'est même pas informée sur le point de savoir si la maladie psychique dont elle est atteinte ne s'était pas aggravée.

Dès lors, elle considère que le fait que le médecin conseil n'ait pas pris contact avec son médecin traitant et ne l'a pas convoquée, permet de conclure à la violation du principe général de bonne administration.

2.4.1. Elle prend un quatrième moyen de « *la violation de l'art 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ».

2.4.2. Elle prétend, au vu du tableau clinique dressé par le docteur M. et du fait qu'elle dépend de son fils sans lequel elle ne pourrait vivre, qu'il est évident qu'elle ferait l'objet d'un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour en Tchétchénie.

A cet égard, elle joint un rapport sur les soins que peuvent recevoir les personnes atteintes d'une maladie psychique grave en Tchétchénie, lequel laisse apparaître l'impossibilité d'y recevoir des soins adéquats en raison du manque d'infrastructure et d'hôpitaux psychiatriques mais également suite à l'impossibilité pour une personne ne pouvant exercer une activité professionnelle de régler les soins médicaux qui ne sont accessibles qu'à une infime partie de la population.

3. Examen des moyens d'annulation

3.1. S'agissant du premier moyen, la requérante s'interroge, en termes de recours, sur la validité de la notification des décisions attaquées dès lors que sa signature se retrouve uniquement sur l'acte de notification et nullement sur les décisions attaquées.

A cet égard, le Conseil relève, d'une part, que ce grief ne concerne qu'une simple modalité d'exécution d'une décision administrative en telle sorte que l'invocation de ce grief ne peut nullement justifier l'annulation des décisions attaquées à lui-seul.

En outre, comme relevé par la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de ce grief dans la mesure où la requérante reconnaît, dans le libellé de son recours que les actes attaqués lui ont été notifiés en date du 12 octobre 2016.

Dès lors, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2.1. S'agissant des deuxième et troisième moyens, les articles 9ter, § 3, 4° et 5°, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *§3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable* »:

[...]

4° lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume;
5° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande jugée irrecevable sur la base de l'article 9ter, § 3, 1°, 2° ou 3°, et à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante 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'intéressée.

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 de son contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, 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.

3.2.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que la requérante souffre d'un syndrome anxiodépressif majeur sous-jacent à un stress post-traumatique, d'une pathologie rhumatismale probable, de douleurs ostéoarticulaires exacerbées par le stress psychotraumatisant, d'hypertension artérielle et d'ostéoporose. Il apparaît qu'elle est sous suivi médicamenteux et a besoin d'un suivi régulier et psychiatrique.

Dans sa décision attaquée, la partie défenderesse adopte une double motivation sur l'article 9ter, § 3, 4° et 5°, de la loi précitée du 15 décembre 1980. D'une part, la partie défenderesse constate que la requérante a déposé un certificat médical à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour du 5 juillet 2016, laquelle contient des éléments médicaux à propos desquels un avis a déjà été rendu en date du 13 septembre 2012 et a donné lieu à une décision de rejet en date du 19 septembre 2012 en telle sorte que la demande doit être déclarée irrecevable. D'autre part, la partie défenderesse estime, concernant les éléments qui n'ont pas été invoqués dans la précédente demande d'autorisation fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qu'il ressort de l'avis médical du 19 avril 2016 que la requérante n'est pas atteinte « *d'une maladie représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

Concernant la première motivation adoptée par la partie défenderesse, le Conseil relève que toutes les pathologies mentionnées *supra*, hormis l'ostéoporose sont identiques à celles mentionnées dans le certificat médical du 19 avril 2016 produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour du 5 juillet 2016. Il apparaît également que l'état de la requérante nécessite toujours un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi régulier et rapproché. Ainsi, il n'apparaît pas, à la lecture des documents médicaux contenus au dossier médical, que la situation médicale de la requérante ait changé en telle sorte qu'il ne

peut être reproché au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir estimé qu' « *en ce qui concerne ces éléments l'état de santé de l'intéressée reste inchangé* ».

Le Conseil ne peut que constater que la requérante ne conteste pas réellement, dans le cadre du présent recours, le fait que son état de santé demeure inchangé, cette dernière se contentant de reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné dans quelle mesure son affection particulièrement grave, à savoir ses problèmes psychiatriques, ne constitue pas une affection susceptible d'entrainer un risque pour sa santé et sa vie.

Concernant la seconde motivation adoptée par la partie défenderesse, relative aux éléments qui n'avaient pas été invoqués dans l'avis précédent du médecin conseil de la partie défenderesse du 13 septembre 2012, à savoir l'ostéoporose, le Conseil relève que la requérante ne remet nullement en cause l'analyse du médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis médical du 14 septembre 2016 et selon lequel « *un traitement médicamenteux prophylactique de l'ostéoporose (dénosumab – anticorps monoclonal humain), carbonate calcique et D-cure (vitamine D) – ostéoporose dont le risque avéré et/ou le diagnostic ne sont pas démontrés dans le dossier médical reçu et rien dans ce dossier ne justifie l'instauration d'un tel traitement. Ajoutons que le CBIP rappelle qu' « il est préférable de n'utiliser des compléments (calcium + vitamine D) aux interventions médicamenteuses principales de l'ostéoporose, que chez les personnes avec un risque avéré d'ostéoporose ; étant donné qu'un lien possible entre la prise de compléments de calcium et un risque accru d'infarctus du myocarde a été rapporté mais non confirmé. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 elle séjourne [...]* » en telle sorte que la requérante est censée avoir acquiescé cette motivation.

Par ailleurs, quant au reproche selon lequel il appartenait au médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner la requérante ou de s'informer de son état de santé afin de vérifier si ce dernier ne s'était pas aggravé, le Conseil rappelle que les termes de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 dispose que le médecin conseil « *peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* », en telle sorte qu'il s'agit d'une faculté dans le chef de ce dernier et nullement d'une obligation. Le Conseil précise également que la partie défenderesse n'est nullement tenue de solliciter des informations complémentaires à la requérante et rappelle à cet égard, qu'il appartient à celle-ci de produire toutes les informations pertinentes à la partie défenderesse afin qu'elle puisse prendre une décision en connaissance de cause sous peine de placer la partie défenderesse dans l'impossibilité de donner suite dans un délai raisonnable aux nombreuses demandes dont elle est saisie. Or, il n'apparaît pas que la requérante ait été empêchée de faire valoir, en temps utile, l'ensemble des éléments qu'elle souhaitait.

D'autre part, concernant les documents médicaux des 13 juillet et 23 août 2016 ainsi que le jugement prononcé par le Tribunal du travail de Liège du 11 août 2016 déposés à l'appui du présent recours, le Conseil rappelle qu'il ne peut nullement être fait grief à la partie défenderesse de ne pas voir tenu compte de ces documents dans la mesure où cette dernière n'en avait pas connaissance avant la prise de la décision attaquée. Dès lors, ce grief n'est pas fondé. Il en va de même pour le jugement du Tribunal du travail de Liège du 8 novembre 2016 déposé à l'audience.

Par conséquent, le Conseil ne peut que constater que la motivation adoptée par la partie défenderesse est suffisante et adéquate et qu'il ne peut nullement être question d'une violation de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Dès lors, les deuxième et troisième moyens ne sont pas fondés.

3.3. S'agissant du quatrième moyen relatif à une méconnaissance de l'article 3 de la Convention européenne précitée, la requérante prétend qu'elle risque de faire l'objet d'un traitement inhumain et dégradant en cas de retour en Tchétchénie au vu de sa santé et de sa dépendance à l'égard de son fils. Elle fait mention d'un rapport de soins, lequel met en évidence le fait que les personnes atteintes de maladie psychique grave ne peuvent recevoir des soins adéquats en Tchétchénie.

A cet égard, le Conseil est amené à constater que la requérante est de nationalité russe et ne semble pas envisager son retour dans une autre partie de la fédération de Russie, sans s'expliquer à cet égard. Dès lors, cet argument n'est nullement fondé.

En outre, le Conseil rappelle que, s'agissant des pathologies d'ordre psychique de la requérante, la partie défenderesse a constaté l'absence de tout changement dans l'état de santé de cette dernière par rapport à l'avis rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse dans le cadre d'une précédente demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 en telles sorte qu'il a été fait une correcte application de l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Par conséquent, le quatrième moyen n'est pas fondé.

4. 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.

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

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze février deux mille dix-sept par :

M. P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier, Le président,

L. BEN AYAD P. HARMEL