



Arrêt

n° 188 315 du 14 juin 2017
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais 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 5 août 2011, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 juin 2011.

Vu le titre 1er 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 mars 2017 convoquant les parties à l'audience du 5 avril 2017.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 31 octobre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.2. Le 20 juin 2011, la partie défenderesse déclare cette demande non fondée. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Monsieur N.C. a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour en Serbie.

Le Médecin de l'Office des Etrangers, 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 la Serbie. Dans son rapport daté du 16/06/2011, celui-ci relève que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique dont le traitement médicamenteux consiste en la prise d'un anti psychotique et d'un anxiolytique.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées en Serbie. Le site internet de « Bel medi general hospital ¹ » nous indique que si une consultation spécialisée s'avérait nécessaire, des neurologues et des psychiatres sont disponibles en Serbie.

Par ailleurs selon le site internet de « Store- med² » les médicaments prescrits au requérant en Belgique sont disponibles en Serbie.

Sur base de ces informations, et étant donné que le requérant peut voyager, le médecin conclut dans son avis qu'il n'y a aucune contre-indication à un retour au pays d'origine la Serbie.

Notons par ailleurs que le Centre de Liaisons Européennes et internationales de Sécurité Sociale³ indique que la Serbie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles et les prestations familiales. De plus selon le rapport de l'Organisation internationale pour les Migrations⁴ le système de santé en République de Serbie est assuré à la fois par l'Etat et par les établissements médicaux privés. L'organisation du système national de santé est répartie sur trois niveaux regroupant sur trois niveaux un vaste ensemble de centres médicaux, centres hospitaliers, hôpitaux, cliniques et cliniques spécialisées. Une personne retournant en Serbie peut recevoir une aide médicale d'urgence dès son retour en Serbie sans payer les frais en participation par le biais du système de santé national, à l'aide du document prouvant son statut de personne en réadmission (document de voyage ou certificat de perte de document de voyage). La loi serbe sur l'Assurance Maladie régit les assurances maladie obligatoires et volontaires. La Caisse d'Assurance Maladie (CAM) républicaine est chargée de gérer et de garantir l'assurance maladie obligatoire, tandis que l'assurance maladie volontaire peut être fournie par une compagnie d'assurance privée. Les personnes salariées et les membres de leur famille peuvent souscrire à une assurance maladie par le biais de la CAM. Soulignons que cette assurance est gratuite pour les personnes sans emploi ou relevant d'autres catégories qui sont inscrites à l'ANPE (dont les enfants de moins de 15 ans, les réfugiés, les personnes d'origine rom, les personnes gravement malades et les personnes socialement vulnérables). Le patient qui bénéficie de la CAM peut bénéficier de la gratuité des soins en s'adressant à un médecin généraliste du centre médical de sa municipalité. Ce centre médical fournit différents examens notamment en médecine générale et pédiatrie.

Pour les soins demandant un plus haut niveau de spécialisation, le médecin généraliste peut envoyer le patient vers un centre médical mieux équipé. En ce qui concerne les médicaments, ceux faisant partie de la « liste positive » sont gratuits pour les personnes bénéficiant de l'assurance maladie de l'Etat. Ceux ne faisant pas partie de cette liste bénéficient d'un régime de prix particulier.

De plus, d'après un courrier de l'ambassade de Belgique à Belgrade datant du 10/09/2008, l'assurance médicale couvre tous les frais médicamenteux et de suivi médical notamment pour les soins psychiatriques.

Précisons enfin que le requérant est en âge de travailler et ni le médecin de l'office des étrangers ni son médecin traitant n'a émis une quelconque objection à ce propos. Rien n'indique donc qu'il ne pourrait exercer une activité rémunérée au pays d'origine en vue de subvenir à d'éventuels frais médicaux. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Serbie.

Les rapports de médecin de l'OE sont joints à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Ayant établi que l'ensemble des soins nécessaires à l'intéressé sont disponibles en Serbie et qu'il est en état de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que la pathologie dont souffre l'intéressé bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique en l'absence de traitement adéquat, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans de cas précis vu que les traitements et prise en charge sont disponibles au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour en Serbie.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Il faut procéder au retrait des attestations d'immatriculations qui ont été délivrées dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier les intéressés du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.»

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend ce qui s'apparente à un premier moyen libellé comme suit : "Schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 15/12/1980 : van artikel 62 van de Vreemdelingenwet ; van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen + schending van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel en het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel".

Elle expose que "DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf, door verzoeker ingediend op 31 oktober 2010, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat uit het door verzoeker voorgelegde medische verslagen geen aandoening in zijn hoofde zou blijken die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer geen behandeling in het herkomstland is" "TERWIJL verzoeker bij zijn aanvraag dd. 31 oktober 2010 en navolgende schrijvens dd. 31 maart 2011 en dd. 10 juni 2011 wel degelijk diverse medische verslagen dd. resp. 21 oktober 2010 , dd. 31 maart 2011 en dd. 10 juni 2011 had voorgelegd waaruit voldoende bleek dat hij lijdt aan enkele medische aandoeningen die van die aard zijn dat een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen", que "Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat uit de voorgelegde medische verslagen niet zou blijken dat verzoeker zou lijden aan een medische aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling bij een terugkeer, blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 31 oktober 2010 en navolgende schrijvens zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen".

Elle soutient que "Vooreerst heeft verzoeker enkele objectieve en verifieerbare verslagen voorgelegd aangaande de medische aandoening waaraan hij lijdt. Aan de hand van de verslagen kon worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk , met name dat een regelmatige opvolging door een psychiater en psycholoog noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan verzoeker lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoeker voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegrond verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is"

Elle ajoute que "Ten tweede blijkt uit de door verzoeker voorgelegde verslagen dat een medische behandeling van verzoeker momenteel lopende is en dat er tevens nog medische behandelingen voorzien zijn. Als uit de verslagen van zijn behandelende arts blijkt dat er medische behandelingen lopende zijn en dat verdere medische behandelingen noodzakelijk zijn ; dan zou dit redelijkerwijze moeten kunnen volstaan. De ambtenaar-geneesheer beperkt zich in zijn advies dd. 16 juni 2011 waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 20 juni 2011 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk tôt het geven van een loutere beschrijving van de door verzoeker voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een summie synthèse weer te geven".

Elle expose que "Ten derde is de motivering in de bestreden beslissing in tegenstrijd met het door verzoeker voorgelegde medische verslagen. In tegenstelling tôt hetgeen door de controle-arts wordt voorgehouden in het medisch advies dd. 16/06/2011 ("...// n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine..."), blijkt uit het voorgelegde medische verslagen dd. 21 oktober 2010 , dd. 31 maart 2011 en dd. 10 juni 2011 van dokter Van Deun J. dat voor verzoeker een terugkeer naar het herkomstland in de huidige omstandigheden medisch tegenaangewezen is. De motivering in de bestreden beslissing druipt in tegen de inhoud van het voorgelegde medische verslagen. De arts-attaché vergenoegt zich ten onrechte met het louter tegenspreken van de medische verslagen van de behandelende geneesheer van verzoeker. De conclusie van verweerder is dan ook strijdig met het advies van de behandelende arts , minstens is de conclusie van verweerder voorbarig".

Elle souligne que "Ten vierde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door verzoeker niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat bovendien strijdig was met de medische verslagen van de behandelende arts, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel. In zijn schriftelijke aanvraag dd. 31 oktober 2010 had verzoeker nochtans formeel aangeboden dat hij bereid is om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat hij ten allen tijde bereid is om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling. (zie Verzoekschrift dd. 31/10/2010 :

Les services compétents de l'O.E. peuvent, en effet, contacter à tout moment le médecin traitant du requérant. Il va de soi que le requérant est prêt à répondre immédiatement à toute invitation du fonctionnaire médecin de l'Office des Etrangers.)", que "Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de medische verslagen van verzoekers geneesheer tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om verzoeker minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen", que " Door dit niet te doen, doch zich te beperken tót een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 31 oktober 2010 helemaal niet werd geantwoord", que "Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij verzoeker of bij zijn arts specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van verzoeker om te reizen naar Servië ; gelet op zijn medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide ; of verzoeker onderwerpen aan een medisch onderzoek om zijn actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd", que "De arts-attaché raadpleegde geen deskundige , noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van verzoeker, aangaande de gezondheidsproblemen van verzoeker" et que "De arts-attaché heeft ten onrechte de door verzoeker voorgelegde verslagen op een niet-onderbouwde wijze weerlegd".

Elle relève que "Dat de medische toestand van verzoeker wel degelijk ernstig is en in erge mate werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van een recent medisch verslag dd. 28 juli 2011 van dokter Van Deun J. (Stuk 3) Als reactie op het medisch advies van de arts-attaché onderstreept de behandelende arts in het recent medisch verslag dd. 28 juli 2011 dat verzoeker in zijn huidige medische toestand niet kan terugkeren naar zijn herkomstland. De medische toestand van verzoeker is volgens de behandelende arts van die aard dat het plotse staken van de lopende medische behandeling levensbedreigend is". Elle soutient que "De behandelende arts omschrijft daarin het volgende aangaande de medische toestand van verzoeker :

"Patient vertoont een syndroom van constante angst, paranoïde gedachten en uiteindelijk na heel deze periode een totale uitputting. Het is natuurlijk wel duidelijk dat de omstandigheden in België duidelijk gunstiger zijn dan in Servië waar middeleeuwse toestanden heersen van bloedwraak en afrekeningen.

Een behandeling in Servië is natuurlijk onmogelijk enerzijds dat de mogelijkheden erg beperkt zijn en de plaatselijke realiteit gekenmerkt wordt door steekpenningen en abusieve ereloonnota.

Het is mij trouwens gekend door exil Albanen uit Kosovo en Servië uit mijn streek is dat allemaal larie en apekool. Zolang het probleem niet is opgelost, en in Servië is het niet op te lossen, zal patient meer en meer afzakken en waarschijnlijk zelfmoord plegen." et que "De inhoud van het medisch verslag van dokter Van Deun J. spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van verzoeker verkeerd heeft beoordeeld. Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht. Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel. Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991. Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden". Elle se livre ensuite à un rappel théorique relatif à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs.

2.2. La partie requérante prend ce qui s'apparente un second moyen libellé comme suit : "Schending van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)".

Elle expose que " Uit de door verzoeker bij zijn aanvraag dd. 31 oktober 2010 en navolgende schrijvens dd. 31 maart 2011 en dd. 10 juni 2011 gevoegde medische verslagen bleek dat hij niet in staat is om te

reizen en dat een adequate medische behandeling in Servië niet aanwezig is, minstens niet toegankelijk is voor verzoeker, waardoor een terugkeer onmogelijk is”, que “Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoeker naar zijn land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 E.V.R.M” dont elle rappelle le contenu. Elle estime que “Een terugkeer naar Servië is -minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoeker totaal niet aangewezen. Gelet op deze moeilijke omstandigheden is het dan ook van belang dat de verdere noodzakelijke medische behandelingen in België kunnen blijven voortgezet worden. Gelet op de kwetsbare toestand van verzoeker houdt een terugkeer naar zijn herkomstland wel degelijk gezondheidsrisico's in voor hem gezien de lopende medische hulpverlening alsdan in het gedrang komt”.

2.3. La partie requérante prend ce qui s'apparente un troisième moyen libellé comme suit : “Schending van het redelijkheidsbeginsel” et soutient que “Verzoeker is van oordeel dat verweerder het redelijkheidsbeginsel miskend heeft.”, que “Uit de voorgelegde medische verslagen dd. 21 oktober 2010, dd. 31 maart 2011 en dd. 10 juni 2011 opgesteld door de behandelende arts bleek dat de medische aandoeningen van verzoeker van die aard zijn dat hij nood heeft aan een regelmatige opvolging door een psychiater en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling. De voorgelegde medische verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten”, que “ Verweerder had de mogelijkheid om verzoeker aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Het is onredelijk dat verweerder verzoeker niet aan een medisch onderzoek heeft onderworpen, doch zich beperkt heeft tot een verwijzing naar het advies van de ambtenaar-geneesheer dd. 16 juni 2011, dat voorbarig was en geen rekening had gehouden met alle medische verslagen van de behandelende artsen” et que “Het gegrond verklaren van verzoekers aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter Vw, is een redelijke, rationele en aanvaardbare oplossing. Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder te worden vernietigd”.

3. Discussion.

3.1. Sur les moyens réunis, 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 alinéa 3 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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 l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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. Il souligne, sur ce point, 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, il apparaît que l'acte attaqué se fonde sur un rapport du médecin fonctionnaire du 16 juin 2011, lequel indique, en substance, que le requérant souffre d'une pathologie dont les traitements et suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

Le Conseil relève que cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui ne démontre nullement en quoi celle-ci procéderait d'une erreur manifeste d'appréciation ou que la partie défenderesse aurait violé une des dispositions visées aux moyens en prenant l'acte attaqué.

En effet, la partie requérante se borne à rappeler les éléments qu'elle a invoqués, à soutenir qu'il ressort des certificats médicaux déposés qu'il existe bien un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique en cas de retour au pays d'origine, que la partie défenderesse n'a pas examiné les éléments présentés objectivement et qu'il ressort de ces éléments que la demande aurait dû être déclarée fondée. Il convient de relever que son argumentation traduit son appréciation qu'elle oppose à celle de la partie défenderesse sans toutefois établir de la sorte que l'appréciation de la partie défenderesse est entachée de la violation d'une disposition dont elle invoque la violation en termes de moyen. Le Conseil rappelle à cet égard que le contrôle qu'il peut exercer sur l'usage qui est fait par la partie défenderesse de son pouvoir d'appréciation discrétionnaire est limité et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, ce qui est le cas en l'espèce.

3.3. Relevons que le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse ne remet pas en cause les pathologies dont souffre le requérant ni les traitements et suivi nécessaires mais estime que ce traitement et ce suivi sont disponibles et accessibles au pays d'origine, au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne démontre pas qu'il procéderait d'une erreur manifeste d'appréciation.

Relevons également que le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse a bien pris en considération les éléments produits par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et que s'il en a fait une synthèse dans l'avis médical précité, la partie requérante n'établit pas que cette synthèse serait incomplète ou erronée.

3.4. S'agissant de la capacité à voyager du requérant, relevons qu'aucun élément du dossier administratif n'indique que le requérant serait incapable de voyager. Le Conseil n'aperçoit pas en quoi, à défaut pour la partie requérante d'étayer son moyen sur ce point, en quoi l'avis du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse se bornerait à contredire les certificats médicaux du médecin traitant du requérant. Soulignons également qu'aucun élément du dossier administratif ne permet de constater un lien entre la pathologie dont souffre le requérant et son pays d'origine. Le certificat médical du 21 octobre 2010 se borne à mentionner des « raisons exogènes » sans préciser nullement son propos. La demande d'autorisation de séjour s'est bornée à faire état d'« une perturbation provoquée par un stress post-traumatique se trouve à la base de ces symptômes » et qu'un retour en Serbie « reste impossible dès lors que le requérant se trouve en Serbie dans une situation sociale et financière particulièrement précaire et fragile ». Le Conseil ne peut dès lors que constater que la requête tend à pallier les carences de la demande d'autorisation de séjour, ce qui ne saurait être admis dans le cadre d'un contrôle de légalité.

3.5. Le Conseil souligne enfin que le médecin conseil donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application

de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer ou d'examiner l'étranger et de demander l'avis complémentaire d'experts. Il rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant, qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande, doit être tenu informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

3.6. S'agissant du certificat médical du 28 juillet 2011, joint à la requête, le Conseil observe qu'il est postérieur à la prise de l'acte attaqué et rappelle que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

3.7. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil n'aperçoit pas en quoi un retour du requérant en Serbie entraînerait un risque de traitements inhumains et dégradants dès lors que la partie défenderesse a estimé, au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne démontre pas l'inexactitude, que les soins requis pour la pathologie dont celui-ci souffre, sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

3.8. Dans cette perspective, le Conseil ne peut que constater que la décision attaquée est correctement motivée et que la partie défenderesse n'a pas violé les dispositions et principes visés aux moyens.

4. Débats succincts

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.

La requête en annulation étant rejetée 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 juin deux mille dix-sept par :

Mme M. BUISSERET,

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

Mme E. TREFOIS,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

M. BUISSERET