

Arrêt

**n° 75 174 du 15 février 2012
dans l'affaire X / III**

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, à l'Intégration sociale et
à la Lutte contre la Pauvreté**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 novembre 2011, par X, qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de « la décision de l'Office des étrangers (...) déclarant sa demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales non-fondée », prise le 3 octobre 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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 6 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. NEPPER *loco* Me C. LEGEIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 14 novembre 2009. Le 16 novembre 2009, elle a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

Le 29 juillet 2010, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire a été prise à son égard par l'adjoint du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. La requérante a dès lors introduit un recours à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans le 17 août 2010, lequel a été rejeté par un arrêt n° 49 957 du 21 octobre 2010.

1.2. Par un courrier recommandé du 5 mars 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9^{ter} de la loi. Cette demande a été déclarée recevable le 1^{er} septembre 2010.

1.3. En date du 3 octobre 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la requérante non-fondée.

Cette décision, notifiée à la requérante le 9 octobre 2011, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaire (sic) en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers, compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire pour l'appréciation des disponibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Cameroun (sic), pays d'origine du requérant (sic).

Dans son avis du 23 septembre 2011, le médecin de l'Office des Etrangers nous informe, sur base des pièces médicales apportées par la requérante, que le défaut d'identification claire (sic) de la maladie actuelle 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 actuel au sens de l'Article 9ter §1.

Le médecin de l'office des Etrangers atteste par conséquent que les certificats médicaux produits sont de nature à rendre un examen clinique superflu, compte tenu des informations médicales produites.

Le rapport du médecin de l'O.E est joint à la présente décision (pli-fermé), les informations sur la disponibilité/accessibilité des soins au Cameroun se trouvent au dossier administratif de l'intéressée.

Dès lors,

1) il n'apparaît (sic) pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

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 2004/38/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Veillez également remettre à l'intéressée l'enveloppe sous pli ci-incluse. ».

1.4. Le 12 octobre 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à son égard.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La requérante prend un moyen unique de la violation « des formes substantielles ou prescrites à peine de nullité, excès ou détournement de pouvoir et notamment violation de l'article 9ter et de l'article 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, des articles 1, 2, 3 et 4 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, du principe général de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, notamment du principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence, du défaut de motivation ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche*, la requérante rappelle pour l'essentiel qu'elle « est originaire de la République Démocratique du Congo (RDC) et non du Cameroun. L'Office des étrangers n'a donc pas évalué les possibilités de traitement dans [son] pays d'origine (...). [Elle] (...) est atteinte du VIH et suit une trithérapie indispensable à sa survie. [Elle] (...) a invoqué, dans sa demande initiale, le fait que ce traitement actuel, et indispensable, n'était pas disponible dans son pays d'origine. ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, la requérante avance notamment que « Dans son certificat médical du 8 janvier 2010, le Docteur [U.] indiquait clairement [sa] maladie (...), soit "une pathologie chronique grave mettant la vie de la patiente en danger". Le Docteur [U.] complétait le certificat par le fait qu'une trithérapie avait débuté récemment et que celle-ci était indispensable à la survie de la patiente. (...) [Sa] pathologie (...) établissait clairement le risque qu'elle encourrait en cas de retour dans son pays d'origine. (...) Au vu de la gravité de [sa] maladie (...), l'Office des étrangers a

commis une erreur manifeste d'appréciation et de motivation en considérant que [sa] maladie (...) n'était pas clairement établie. ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, toutes branches réunies, le Conseil rappelle à titre liminaire que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative en vertu des dispositions visées au moyen 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 ses motifs (voir notamment : C.E., arrêt 70.132 du 9 décembre 1997 ; C.E., arrêt 87.974 du 15 juin 2000). 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, ainsi qu'à la juridiction compétente d'exercer son contrôle à ce sujet. Sur ce dernier point, le Conseil rappelle que le contrôle de légalité qu'il est amené à exercer dans le cadre d'un recours en annulation, comme en l'espèce, consiste, d'une part, à vérifier que l'autorité administrative n'a pas tenu pour établis des faits non étayés par le dossier administratif et, d'autre part, à vérifier qu'elle n'a pas donné des faits une interprétation manifestement erronée.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe à la lecture de la décision attaquée que la partie défenderesse constate pour l'essentiel qu'il ressort de l'avis du « *médecin de l'Office des Etrangers* » daté du 23 septembre 2011 que « *le défaut d'identification [claire] de la maladie actuelle [de la requérante] ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine.* ».

A l'examen des pièces du dossier administratif, le Conseil constate cependant, à l'instar de ce qui est soutenu par la requérante en termes de requête, que cette dernière a clairement mentionné, dans son courrier daté du 4 mars 2010 introduisant sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi, qu'« *A son arrivée en Belgique, [elle] a été diagnostiquée séropositive. Elle a débuté une trithérapie le 21/12/09.* ». Il apparaît également, à la lecture du certificat médical daté du 8 janvier 2010 accompagnant ladite demande, que sous la rubrique « *Avis médical concernant le retour en pays de provenance* », il est indiqué que la requérante souffre d'une « *Pathologie chronique grave mettant la vie de la patiente en danger* » et, s'agissant des soins, « *Trithérapie débutée récemment et indispensable à la survie de la patiente.* ». Dès lors, le Conseil n'aperçoit pas en quoi la maladie actuelle de la requérante ne serait pas clairement identifiée au regard des éléments produits.

Par ailleurs, le Conseil constate, à la lecture du rapport rédigé par le Médecin Conseiller de la partie défenderesse en date du 23 septembre 2011 et auquel renvoie la décision attaquée, que ce dernier y mentionne uniquement, relativement au certificat du 8 janvier 2010, que « *le médecin n'est pas identifiable* ». Il y relève encore, s'agissant de la pathologie active actuelle, que « *Vu l'absence d'identification du médecin, il n'y a pas de pathologie active reconnue* ». Ainsi, ledit médecin n'a nullement conclu à un « *défaut d'identification [claire] de la maladie actuelle* », contrairement au reproche formulé par la partie défenderesse, mais il a simplement constaté que la personne ayant signé le certificat médical présenté n'était pas identifiable.

Partant, force est de constater que le constat posé par la partie défenderesse dans la décision attaquée, portant sur un « *défaut d'identification [claire] de la maladie actuelle* », ne ressort nullement des pièces figurant dans le dossier administratif, et notamment du rapport du Médecin Conseiller. Cette affirmation ne laisse pas non plus apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur, de sorte que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et a violé ses obligations de motivation à cet égard.

A titre surabondant, le Conseil relève également que la décision attaquée mentionne de manière erronée que la requérante serait originaire du Cameroun, alors qu'elle est de nationalité congolaise.

3.3. Il en résulte que le moyen unique, en ce qu'il est pris de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 62 de la loi ainsi que 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision querrellée.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, même à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. Pour le reste, le Conseil constate que les considérations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver le raisonnement qui précède.

En effet, celle-ci expose pour l'essentiel ce qui suit : « (...) encore aurait-il fallu que la requérante produise un certificat médical complet indiquant clairement sa pathologie et reprenant l'identification du médecin ayant établi le certificat médical, quod non en l'espèce (...) si un certificat médical a bien été produit, il ne comporte qu'une signature et aucune indication quant au nom et prénom ainsi que la qualité de médecin (...). Outre, cela, aucune indication n'est apportée sur la pathologie exacte (...). ».

Force est de constater que la partie défenderesse tente ainsi de compléter *a posteriori* la motivation de l'acte attaqué, celle-ci demeurant néanmoins incompréhensible et en contradiction, d'une part, avec les constats posés par le Médecin Conseiller dans son avis du 23 septembre 2011, et d'autre part, avec les documents présentés par la requérante à l'appui de sa demande de séjour.

Ces observations sont dès lors insuffisantes à rétablir la légalité de la décision entreprise.

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

Article unique

La décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite en application de l'article 9ter de la loi, prise le 3 octobre 2011, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze février deux mille douze par :

Mme V. DELAHAUT,

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

Mme C. MENNIG,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. MENNIG

V. DELAHAUT