



Arrêt

n° 78 353 du 29 mars 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, à l'Immigration et à l'Intégration sociale.

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

Vu la requête introduite le 20 janvier 2012 par x, de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation de « *la décision qui estime que la demande de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 est non fondée, datée du 08/12/2011* ».

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 mémoire en réponse.

Vu l'ordonnance du 22 février 2012 convoquant les parties à comparaître le 27 mars 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me S. MENNA, avocat, qui comparaît pour la 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 est arrivée en Belgique le 29 mai 2007 et elle a introduit une demande d'asile le même jour. Cette procédure s'est clôturée par une décision négative du Commissariat général aux réfugiés et apatrides prise 20 août 2007, laquelle a été annulée par l'arrêt n° 7.331 du 14 février 2008.

Une nouvelle décision négative du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a été prise le 7 mai 2008 et a été retirée en septembre 2009. Le 7 mai 2010, le Commissariat général aux réfugiés et apatrides a pris une nouvelle décision négative.

1.2. Le 20 août 2008, 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 irrecevable en date du 4 décembre 2008. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par un arrêt n° 42.624 du 29 avril 2010, la requérante ayant vu déclarée recevable sa nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. Le 4 mai 2009, elle a introduit une seconde 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 en date du 22 juillet 2009. Elle a adressé deux compléments à la partie défenderesse respectivement en date du 20 janvier 2011 et du 18 juillet 2011.

1.4. Le 8 décembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

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 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 possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à u possible retour vers le Cameroun, pays d'origine de la requérante.

Le médecin de l'Office des Etrangers nous indique dans son rapport du 17.11.2011, sur base des documents médicaux fournis par l'intéressée que : « Le défaut d'identification claire 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 au sens de l'Article 9ter §1.

De plus, notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire les démarches pour un update médical d'une demande 9ter ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuve ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10).

Notons également que la mission légale des médecins de l'O.E n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

Enfin, la nécessité d'un traitement n'étant pas établie, il n'y a pas lieu d'en recherché l'accessibilité.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision.

Que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale, et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.

Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux ».

2. Exposé du premier moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend notamment un premier moyen de la « violation du principe général de bonne administration, du principe de préparation avec soin des décisions administratives et du principe du respect d'un délai raisonnable et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, combinés à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.2. Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir mis plus de deux ans avant de statuer sur sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et de lui reprocher « *un défaut d'identification claire de la maladie actuelle* » alors que le médecin de la partie défenderesse fait référence, dans son rapport, à sa maladie, à savoir le HIV, ainsi qu'au traitement défini par son médecin traitant.

Elle précise ne pas être à l'origine du délai anormalement long mis pour la prise de la décision entreprise et avoir adressé deux rappels à la partie défenderesse.

Elle soutient que l'identification de sa pathologie est claire et actuelle, dans la mesure où le HIV est une maladie incurable et nécessitant un traitement régulier. A cet égard, elle fait part de l'étonnement de son médecin traitant quant à la motivation de l'acte attaqué et souligne que celui-ci « *rappelle le traitement suivi par la requérante et la difficulté à s'en procurer dans son pays d'origine* ».

Elle conclut que la motivation est inadéquate puisqu'elle n'a pas tenu compte de sa maladie et démontre un manque de soin dans la préparation de la décision entreprise.

3. Examen du premier moyen.

3.1. En ce qui concerne le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise que « *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 ministère ou de son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier 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 1^{er}, 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse, saisie d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, a notamment estimé, en se fondant sur le rapport du médecin de l'Office des étrangers du 17 novembre 2011, que « *Le défaut d'identification claire 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 au sens de l'Article 9ter §1.* ».

Or, il ressort de l'examen du dossier administratif que la requérante a notamment produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, un certificat médical du 3 avril 2009 indiquant que la requérante souffre d'une « *infection par le VIH au stade A3 nécessitant antirétroviral par kivexa et stocrin depuis juillet 2008* » et précisant que « *le suivi ultérieur de l'affection nécessitera un médecin spécialiste infectiologue (VIH), contrôle trimestriel biologique avec immunophénotypage et examen virologique* ». Il est également indiqué dans le certificat médical du 22 juillet 2008 qu'il s'agit d'une « *maladie chronique incurable* ».

Il s'ensuit qu'en se bornant dans la motivation de la décision entreprise, au seul constat du défaut d'identification claire actuelle de la maladie, sans autrement expliciter d'aucune manière cette

affirmation, la partie défenderesse ne permet ni à la requérante ni au Conseil de comprendre en quoi les documents médicaux produits par la requérante ne permettent pas d'identifier de manière claire et actuelle sa pathologie et, partant, de confirmer le risque visé à l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980. Dès lors, une telle motivation est manifestement insuffisante au regard de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Il convient à cet égard de préciser qu'aucune obligation d'actualisation de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, ne peut être déduite des termes de cette disposition. En effet, si celle-ci impose à l'étranger de transmettre 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, elle précise toutefois que ces renseignements doivent être transmis avec la demande.

Si l'absence d'une telle actualisation a déjà conduit le Conseil à refuser de faire droit aux griefs de requérant fondés sur des éléments qu'ils avaient omis de porter à la connaissance de la partie défenderesse, il estime cependant que celle-ci ne peut s'en prévaloir pour rejeter la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, de surcroît déclarée recevable, sans aucun examen de la situation médicale du demandeur, à tout le moins lorsque le délai écoulé entre cette demande et la prise de la décision attaquée est uniquement dû au fait de la partie défenderesse.

L'argumentation développée par la partie défenderesse dans son mémoire en réponse n'est pas de nature à énerver le raisonnement qui précède, se bornant à relever que « *il incombait à la requérante d'actualiser sa demande par des attestations médicales prescrites récentes, permettant d'établir dans un premier temps, l'évolution et le stade de la pathologie dont elle est atteinte, l'existence d'un traitement actuel, dans un second temps, d'examiner la disponibilité et l'accessibilité de ces traitements, ce qu'elle ne prétend pas avoir fait, le dernier certificat médical en date étant celui du Dr. [F. K.] du 3 avril 2009, soit d'il y a plus de deux ans et 7 mois à la date à laquelle l'avis du médecin fonctionnaire est rédigé* ».

Dès lors, il y a lieu d'annuler l'acte attaqué tout en soulignant que l'examen du second moyen, ne serait pas susceptible de conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision déclarant non-fondée la demande 9^{ter}, prise le 8 décembre 2011, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf mars deux mille douze par :

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

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

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.