



Arrêt

**n° 78 357 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 5 janvier 2012 par X, de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de « *une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise le 16 novembre 2011, ainsi qu'à l'encontre d'un ordre de quitter le territoire notifié au requérant à la même date* ».

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 S. TOURNAY loco Me J-F. HAYEZ, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique en 2009.

1.2. Le 8 septembre 2010, il 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 en date du 22 octobre 2010.

1.3. Le 16 novembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision rejetant 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 :

« *Motif :*

L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 08.11.2011 que le défaut d'identification claire de la maladie de l'intéressé ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni dévaluer sa possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné. Vu ce défaut, les certificats médicaux produits à l'appui de la demande ne permettent de confirmer le risque au sens de l'article 9ter.

Dès lors, la demande est déclarée non-fondée.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine le Maroc. Il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique « pris de la violation des articles 62 et 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (défaut de motivation) ; de l'erreur manifeste d'appréciation (des exigences légales et de la situation médicale du requérant) ; du principe général de bonne administration ».

2.2. En ce qui s'apparente à une première branche, il fait valoir, sous un point A. intitulé « Motivation inadéquate au regard du contenu dossier », qu' « à l'appui de son dossier, le requérant a déposé plusieurs pièces médicales qui décrivent sans équivoque la pathologie du requérant, le traitement médical mis en place et les raisons pour lesquelles ce traitement ne pourrait avoir lieu dans le pays d'origine », et cite divers documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour. Il ajoute qu' « Il ressort de ces pièces médicales que la pathologie principale dont souffre le requérant est clairement décrite. En effet, il est fait état sans équivoque d'une affection d'ordre cardiologique. De même, les certificats médicaux reprennent la liste complète des médicaments prescrits au requérant, ce qui permet au médecin de l'Office des étrangers de connaître avec précision le traitement médicamenteux prescrit au requérant. D'après celui-ci, il est aisé, même pour un non-médecin, de comprendre quelles sont les pathologies dont souffre le requérant », et s'emploie à décrire certains des médicaments prescrits au requérant. Il fait valoir en outre que « les conclusions que tirent le médecin de l'Office des étrangers et que fait sienne la décision querellée sont en totale contradiction avec le contenu du rapport médical du médecin de l'Office des étrangers qui souligne lui-même dans la liste qu'il dresse des différentes pièces médicales figurant au dossier, que celle-ci font état dans le chef [du requérant] d'un « infarctus antérieur secondaire à une sténose de l'artère inter ventriculaire antérieure proximale ayant nécessité la mise en place d'un stent » ou encore d'« hypercholestérolémie et d'une hyperthyroïdie » » et en déduit que « Ni le médecin de l'Office des étrangers, ni la décision querellée ne peuvent donc être sérieux lorsqu'ils avancent que la maladie du requérant n'a pas l'objet d'une identification claire ».

3. Examen du moyen.

3.1. En l'espèce, le Conseil rappelle que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Ladite obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la

décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée 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.

Alors que, dans son rapport du 8 novembre 2011 établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué que « *Le défaut d'identification claire et actuelle de la maladie ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement* », que « *Le défaut d'identification claire et actuelle de la maladie ne permet pas de confirmer une incapacité médicale de voyager vers le pays d'origine* » et « *Le défaut d'identification claire et actuelle de la maladie ne permet pas d'apprécier sa disponibilité dans le pays d'origine* », la décision attaquée, se basant sur ledit rapport, indique pour sa part que « *le défaut d'identification claire de la maladie de l'intéressé ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné* », sans plus soulever la question de l'actualité de l'identification de la maladie.

Dès lors, le Conseil considère que la décision querellée relève d'une erreur manifeste d'appréciation des éléments figurant au dossier administratif, à savoir les documents médicaux produits à l'appui de la demande ainsi que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, rendu le 8 novembre 2011, et n'est dès lors pas adéquatement motivée.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent, dans la mesure où elle tend à compléter *a posteriori* la motivation de la décision attaquée, ce qui ne saurait être admis.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen ainsi circonscrit est fondé et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.3. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant un accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui leur a été notifiée à la même date, comme rappelé au point 1.3., il s'impose de l'annuler également.

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

Article unique.

La décision rejetant la demande fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 16 novembre 2011 et l'ordre de quitter le territoire notifié le 8 décembre 2011, sont annulés.

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

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

Mme S. MESKENS, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.