

Arrêt

n° 80 171 du 26 avril 2012
dans l'affaire X/ III

En cause : X,

Ayant élu domicile : X,

Contre :

l'Etat belge, représenté par la 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 22 février 2012 par X , de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise par l'Office des Etrangers le 11.1.2012 et notifiée le 8.2.2012 [...] et qui lui refuse l'autorisation de séjour postulée sur base de l'art. 9TER, au motif que sa demande ne serait pas fondée en raison d'un défaut d'identification claire de la maladie* ».

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 mars 2012 convoquant les parties à l'audience du 24 avril 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me DE NUL loco Me P. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me M. DE SOUSA 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. Le requérant est arrivé en Belgique le 28 décembre 2009 et il a introduit une demande d'asile le 11 décembre 2009. Cette procédure s'est clôturée par une décision négative du Commissariat général aux réfugiés et apatrides prise 5 juillet 2010, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 60.886 du 2 mai 2011.

1.2. Le 7 avril 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 19 juillet 2010.

1.3. Le 11 janvier 2012, 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, laquelle a été notifiée le 2 février 2012.

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

« Motifs :

Les requérants invoquent à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé monsieur [A. M.] pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

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 Russie, pays d'origine du requérant.

Le médecin de l'Office des Etrangers nous indique dans son rapport du 04.01.2012, sur base des documents médicaux fournis par l'intéressé 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 des démarches pour update médical d'une demande 9ter ce soin et cette diligence incombe 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 rechercher 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 différer entre les deux procédures différentes, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter étant une procédure unique pour les étrangers séjournants en Belgique et atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis étant une procédure pour des étrangers séjournant en Belgique qui croient avoir des circonstances exceptionnelles leur permettant un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.

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

Dès lors,

Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

Il n'apparaît pas que l'intéressé 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 il 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 2004/83/CE, ni à l'article 3CEDH ».

1.4. Le 11 janvier 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980.

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. Le requérant prend un premier moyen de « la violation des art. 2 et 3 de la loi du 29.7.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ».

Il estime que la décision entreprise n'est pas motivée de manière adéquate dans la mesure où elle ne tient pas compte du certificat médical établi en mars 2012 par le docteur [C.B.] décrivant la nature et la gravité de sa maladie, à savoir « *Hépatite chronique C avec perturbation (?) demandant exploration complémentaire avant de se prononcer sur l'état de la maladie et de sa gravité* ».

Il précise le contenu du certificat médical pour affirmer que, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, il y a bien « *identification de la maladie, même si des précisions devaient pouvoir être espérées dans le cadre des traitements* ».

Il affirme qu'il résulte du certificat médical déposé « *au dossier* » qu'il a été hospitalisé du 10 au 23 mai 2011.

En outre, il considère qu'il est contradictoire de déclarer sa demande recevable pour conclure par la suite au non fondement en raison de la « *non-identification claire de la maladie actuelle* ». En effet, il soutient qu'il a présumé que son certificat médical « *répondait aux prescriptions administratives* » dans la mesure où sa demande avait été déclarée recevable.

Il se borne à affirmer que la décision entreprise n'est pas valablement motivée dans la mesure où elle se base sur de « *pures conjonctures* », notamment l'avis médical du médecin de l'Office des étrangers portant sur la durée du traitement. A cet égard, il critique l'observation faite quant à la durée du traitement éventuel indiqué dans le certificat médical en concluant que 20 mois se sont écoulés depuis la date dudit certificat pour affirmer qu'il serait terminé.

2.2. Il prend un second moyen de « *la violation du principe de bonne administration* ».

Il soutient que ce principe implique que la partie défenderesse s'informe et demande les informations complémentaires ou demande une actualisation de la situation.

Il précise également ne pas être responsable du délai de deux ans qui s'est écoulé depuis l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour. Il affirme que s'il avait reçu la « *moindre sollicitation* » de la partie défenderesse, il aurait pu actualiser sa situation médicale dans les plus brefs délais.

Il affirme qu'il a le sentiment, à la lecture du dossier administratif, d'avoir été sanctionné par « *la longueur de l'examen de la procédure* ».

Il ajoute qu'en se basant sur de simples suppositions quant à l'arrêt du traitement éventuel sans avoir demandé d'actualisation, la partie défenderesse viole le principe de bonne administration.

3. Examen des moyens.

3.1. En ce qui concerne le premier moyen, le Conseil précise que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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 du contrôle de légalité, 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. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée notamment sur un rapport établi en date du 4 janvier 2012 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que « *Le défaut d'identification claire actuelle de la maladie ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné* » et que « *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. Il a été question d'un traitement spécifique d'une durée de 24 à 48 semaines. Puisque 20 mois se sont écoulés depuis le dernier certificat, il est permis de conclure que le traitement éventuel est terminé ».

Par conséquent, la partie défenderesse était en droit de considérer la demande non-fondée au motif que « *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* ». En effet, il ressort du certificat médical du 8 mars 2010 que le requérant souffre d'une « *Hépatite chronique C avec perturbation tests hépatiques demandant exploration complémentaire avant de se prononcer sur l'état de la maladie et de sa gravité* ».

Le requérant ne contestant pas le contenu de ce constat, il lui appartenait de compléter sa demande avec les résultats des différents tests afin de permettre à la partie défenderesse de prendre une décision en pleine connaissance de cause. En effet, c'est au demandeur qui se prévaut d'éléments qu'il estime lui être favorable qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur celle-ci, ce que le requérant est manifestement resté en défaut de faire. Il en est d'autant plus ainsi que, de l'aveu manuscrit même du médecin traitant, le diagnostic établi à l'appui du certificat médical type nécessite « *une exploration complémentaire avant de se prononcer sur l'état de la maladie et sa gravité* ».

Le requérant estime contradictoire de déclarer sa demande recevable pour conclure par la suite à son non fondement en raison de la « *non-identification claire de la maladie actuelle* ». Ainsi, il soutient qu'il a présumé que son certificat médical « *répondait aux prescriptions administratives* » dans la mesure où sa demande avait été déclarée recevable. Cependant, le Conseil entend préciser qu'une demande d'autorisation de séjour, introduite sur pied de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, requiert un double examen de la part de l'autorité, à savoir, d'une part, la recevabilité de la demande et, d'autre part, le fondement même de la demande de séjour. En l'espèce, la partie défenderesse a examiné la demande de séjour du requérant conformément au prescrit légal. L'agent traitant de la partie défenderesse a ainsi pu constater que la demande était recevable et a donc transmis celle-ci au médecin expert qui a considéré que, même si les exigences formelles avaient été respectées, il importait de relever le défaut d'identification claire de la maladie actuelle du requérant.

En ce que la décision serait basée sur de « *pures conjonctures* », notamment l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers portant sur la durée du traitement, le Conseil relève qu'il appartenait au requérant d'expliquer davantage son argument. En effet, le requérant se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait les conjonctures alléguées alors que le requérant est tenu d'avertir la partie défenderesse de tout élément susceptible d'avoir une influence sur la prise de la décision. Ainsi, si l'état du requérant a nécessité un traitement complémentaire, il lui revenait d'en informer la partie défenderesse en actualisant sa demande afin de permettre à celle-ci de prendre une décision en connaissance de cause. Il en va de même si le diagnostic invoqué à l'appui de la demande laisse clairement entendre une évolution possible ou relève la nécessité d'une confirmation.

3.3. En ce qui concerne le second moyen, le Conseil précise que la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer des recherches complémentaires ni même de demander au requérant de compléter sa demande *a posteriori*. Il est également opportun de relever que l'administration n'est pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur les documents produits. Elle n'est pas non plus tenue d'interroger le requérant préalablement à sa décision. Certes, s'il incombe à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. Dès lors, il appartenait au requérant d'actualiser sa demande en informant la partie défenderesse avant la prise de la décision.

En ce que le requérant a le sentiment, à la lecture du dossier administratif, d'avoir été sanctionné par « *la longueur de l'examen de la procédure* », le Conseil entend préciser que si le requérant estimait que la partie défenderesse mettait trop de temps à prendre la décision entreprise, il lui appartenait de mettre celle-ci en demeure de prendre une décision plus rapide ou de se prémunir des conséquences de ce long délai sur l'appréciation de sa situation en actualisant sa demande. Par ailleurs, le Conseil observe que le requérant se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans toutefois expliciter en quoi il a été lésé par la longueur de la procédure.

3.4. Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a pu, sans violer les dispositions visées à ce moyen, estimer que la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante n'était pas fondée.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée, 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.

4.2. 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 en annulation est rejetée.

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

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.