

Arrêt

n° 81 271 du 15 mai 2012
dans l'affaire x / III

En cause : x,

Ayant élu domicile : x

Contre :

l'Etat belge, représenté 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 mars 2012 par x, de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa demande de séjour de plus de trois mois (basée sur l'article 9 ter de la loi), prise par la partie adverse le 31 janvier 2012, notifiée le 6 février 2012 à la partie requérante* ».

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 11 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 8 mai 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M.-L. LEBURTON loco Me H. DOTREPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 14 septembre 2009 et s'est déclaré réfugié le 16 septembre 2009. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et refus d'octroi de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 24 août 2010. Le recours introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 54.295 du 13 janvier 2011.

1.2. Le 6 janvier 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du bourgmestre de la ville de Dinant. Cette demande a été déclarée recevable le 15 février 2011.

1.3. Le 31 janvier 2012, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la ville de Dinant à délivrer au requérant une décision rejetant sa demande d'autorisation de séjour provisoire.

Cette décision, qui a été notifiée au requérant avec un ordre de quitter le territoire le 6 février 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée ainsi qu'il suit :

« Motif :

Monsieur [M., J.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait 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 dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Togo.

Dans son rapport du 24.01.2012, le médecin de l'OE nous atteste que l'intéressé a souffert d'une pathologie psychiatrique ayant nécessité d'un traitement médicamenteux et d'un suivi, mais n'ayant pas nécessité d'hospitalisation. Le médecin de l'OE informe qu'aucun certificat médical n'étaye d'affection et de traitement actuellement (Soulignons que le dernier certificat médical est daté du 07.12.2010). Le médecin de l'OE informe également que l'absence de certificat médical actualisé ne permet pas l'identification claire et actuelle de la pathologie. Il n'est pas possible alors de confirmer la nécessité d'un traitement et sa disponibilité dans le pays d'origine ne peut être ni appréciée, ni évaluée. Ce défaut ne permet pas de confirmer une incapacité médicale de voyager vers le pays d'origine. Le médecin de l'OE conclut alors 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. Dès lors, il n'y a pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Togo.

Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des 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'. De plus il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle.

Soulignons également que la mission légale du médecin Dictionnaire de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

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

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

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'intégration sociale en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire: dans les 30 (trente) jours après la notification :

Raisons de cette mesure :

• *L'intéressé séjourne depuis plus longtemps sur le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6*

ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé le délai (article 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Exposé du moyen unique.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de «la violation de l'art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur m'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, les articles 3, 4, 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'Homme et ainsi que du principe général de bonne administration et du contradictoire, du principe général de prudence et de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. En une première branche, il fait valoir que la partie défenderesse ne pouvait considéré que les informations médicales à sa disposition étaient insuffisantes dès lors que l'obligation légale d'un médecin, pénalement répréhensible en cas de manquement, serait de faire pratiquer les examens nécessaires afin de s'entourer de tous les éléments de la cause avant de rendre un avis médical.

Il en serait d'autant plus ainsi que la motivation de l'acte attaqué est empreinte de contradiction en ce qu'il est considéré qu'il n'y aurait pas de contre-indication médicale à son retour pour ensuite préciser que le médecin conseil est dans l'impossibilité d'évaluer la nécessité d'un traitement et sa disponibilité dans le pays faute d'information actuelle sur l'état de santé de ce dernier.

Enfin, il précise que la mission du Conseil « *a pour corollaire que celui-ci doit examiner si le CGRA est arrivée à sa version des faits* », en respectant les règles de preuve et de minutie, *quod non in specie*, dans la mesure où il n'a pas été invité à déposer des documents complémentaires ou nouveaux, preuve du défaut de mesures d'instructions dans le chef de la partie défenderesse.

2.3. En une seconde branche, il estime que la partie défenderesse ne s'est pas entourée de tous les éléments dont elle avait connaissance avant de prendre la décision incriminée.

3. Examen du moyen unique.

3.1. En ce qui concerne la première branche, le Conseil rappelle que 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. L'obligation de motivation formelle 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, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Quant à ce contrôle, le Conseil souligne en outre 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 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.

A cet égard, le simple fait que le requérant ait déposé des certificats médicaux attestant que sa santé nécessite la poursuite d'un traitement médical, que celui-ci soit en cours ou non, ne justifie pas à lui seul que celle-ci puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée.

3.2. En l'espèce, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter* de la loi précitée du 15 décembre 1980 porte que « [...] L'étranger transmet avec la demande 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. [...]. 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 effectué 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 », de sorte que la preuve des conditions d'octroi d'un titre de séjour sur une base médicale reste à charge du demandeur, même si la loi précitée du 15 décembre 1980 réserve la possibilité au médecin désigné par la partie défenderesse d'examiner l'intéressé et de requérir les avis d'experts.

En tout état de cause, il ressort des travaux préparatoires que « *Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut* » (*Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n° 2478/001, Exposé des motifs*, p.35). Indépendant dans l'exercice de son art, le médecin n'est pas astreint à confirmer le diagnostic d'un confrère.

3.3. En l'espèce, la partie défenderesse expose clairement au sein de l'acte attaqué que l'absence d'informations actualisées sur l'état de santé du requérant, ne permet pas de juger de la nécessité du traitement et, dès lors, de la disponibilité et l'accessibilité des soins dans son pays d'origine, en telle sorte que la partie défenderesse a pu prendre la décision attaquée sans se contredire.

En ce que le requérant estime que la partie défenderesse aurait dû procéder à de plus amples investigations, le Conseil tient à rappeler qu'il n'est pas requis de la partie défenderesse qu'elle procède de la sorte. En effet, la charge de la preuve appartient effectivement au requérant. C'est donc à lui qu'il incombe de fournir tous les éléments qui lui permettraient de démontrer que les soins qui lui sont nécessaires ne sont aucunement disponibles ou accessibles au pays d'origine. De plus, l'administration n'est pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci entend déduire son impossibilité de retourner dans son pays d'origine. Elle n'est pas non plus tenue d'interpeller 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 de tout élément susceptible d'influer sur la prise de la décision en telle sorte que l'argument selon lequel le médecin conseil engagerait sa responsabilité pénale pour défaut d'investigation n'est pas justifié. Il en est d'autant plus ainsi qu'interrogé à l'audience, le requérant n'a pu affirmer avoir diligenté une procédure pénale à l'encontre du médecin de la partie défenderesse.

3.4. En ce qui concerne la seconde branche, le Conseil ne peut que constater que le requérant s'abstient de préciser les éléments dont la partie défenderesse aurait dû avoir connaissance au moment de la prise de la décision mais qu'elle n'a pas pris en compte. De même, il ne précise nullement en quoi cet oubli serait de nature à invalider l'acte attaqué.

3.5. Aucune des branches du moyen unique n'étant fondée, la requête doit être rejetée.

4. Débats succincts.

4.1. 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.

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 quinze mai deux mille douze par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.