



Arrêt

n° 91 313 du 12 novembre 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 31 août 2012, par x, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 2 juillet 2012 et notifiée le 9 août 2012.

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 ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 6 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. TOURNAY loco Me J. -C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, 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 a déclaré être arrivé en Belgique le 26 février 2005.

1.2. Le 1^{er} mars 2005, il a introduit une demande d'asile, laquelle a fait l'objet d'une décision confirmative de refus de séjour par le Commissaire Général aux Réfugiés et aux Apatrides en date du 14 juin 2005. Le 15 juillet 2005, il a introduit un recours en annulation à l'encontre de cette décision auprès du Conseil d'Etat, lequel a rejeté le recours dans l'arrêt n° 198 406 prononcé le 1^{er} décembre 2009.

1.3. Le 14 décembre 2009, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a fait l'objet d'une décision de non prise en considération en date du 25 janvier 2010.

1.4. Le 30 avril 2010, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 10 décembre 2010, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.5. Le 8 février 2011, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 29 avril 2011.

1.6. Le 16 mai 2011, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 22 juin 2011.

1.7. Le 10 août 2011, il a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 6 février 2012.

1.8. Le 6 juillet 2011, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi.

1.9. Le 18 juin 2012, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.10. En date du 2 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la seconde demande fondée sur l'article 9 ter de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit : «

Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [M.K.N] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait 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 Congo (Rép. dém.)

Dans son avis médical remis le 18.06.2010, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine. De même, le médecin de l'OE informe dans son rapport que ces soins médicaux sont accessibles au requérant dans son pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre- indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à ta disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) 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

2) 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 3 CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de la violation des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, des articles 62 et 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et de la circulaire ministérielle du 21 juin 2007 relative aux modifications intervenues dans la réglementation en matière de séjour des étrangers suite à l'entrée en vigueur de la loi du 15 septembre 2006, des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Elle rappelle la portée de l'acte querellé et l'obligation de motivation qui incombe à la partie défenderesse. Elle reproduit le contenu de l'article 9 *ter*, § 1, *alinéa* 1, de la Loi, les conclusions du médecin attaché de la partie défenderesse et un extrait des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* dans la Loi.

2.3. Elle observe que la partie défenderesse soutient que le traitement médicamenteux prescrit au requérant peut être substitué par des médicaments disponibles au Congo, qu'un centre de psychothérapie existe à Kinshasa depuis 2011 et que des systèmes de soins de santé sont effectifs au Congo, en plus de l'apport d'ONG. Elle considère que les informations de la partie défenderesse peuvent être remises en cause. Elle reproduit le contenu d'un rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés mettant à jour l'état des soins de santé au Congo ainsi que d'un rapport de Monsieur [P.K.M.] pour l'ORAS. Elle en ressort que les données de la partie défenderesse ne permettent pas de s'assurer que les soins de santé dispensés au Congo le seront au requérant. Elle conclut que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation au regard de l'article 9 *ter* de la Loi dès lors qu'elle n'a pas examiné concrètement si le requérant pouvait bénéficier d'un traitement adéquat au Congo. Elle ajoute enfin qu'un retour forcé du requérant au Congo violerait l'article 3 de la CEDH dès lors que le requérant ne peut pas y bénéficier des soins requis.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son unique moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 8 de la CEDH et la circulaire ministérielle du 21 juin 2007 relative aux modifications intervenues dans la réglementation en matière de séjour des étrangers suite à l'entrée en vigueur de la loi du 15 septembre 2006.

Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cet article et de cette circulaire.

3.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, de la Loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique 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 ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième, quatrième et cinquième alinéas de ce 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* » et « *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 l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de*

séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 *ter* précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.3. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.8. du présent arrêt, la partie requérante s'est contentée de mentionner que la situation sanitaire est préoccupante et a joint une copie de son passeport et deux certificats médicaux.

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, dont il ressort que le requérant souffre d'une lombosciatalgie, d'une dépression majeure sévère et d'un trouble d'anxiété généralisé qui nécessitent actuellement un traitement médicamenteux et un suivi médical.

3.4.1. Sur le moyen unique pris, force est tout d'abord de constater l'absence totale d'information donnée par la partie requérante dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.8., quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins adéquats dans le pays d'origine du requérant, eu égard à sa situation individuelle.

3.4.2. Concernant la disponibilité et l'accessibilité aux soins requis, la partie défenderesse mentionne dans l'acte attaqué que : « *Dans son avis médical remis le 18.06.2010, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivis nécessaires sont disponibles au pays d'origine. De même, le médecin de l'OE informe dans son rapport que ces soins médicaux sont accessibles au requérant dans son pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo (Rép. dém.)* ».

3.4.3. En termes de recours, la partie requérante ne critique pas autrement cette motivation qu'en reproduisant des extraits de rapports, plus particulièrement d'un rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés mettant à jour l'état des soins de santé au Congo et d'un rapport de Monsieur [P.K.M.] pour l'ORAS. Le Conseil rappelle que le fait d'apporter de nouveaux éléments à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats d'éléments qui sont pour la première fois apportés à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'extraits de rapports dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle du requérant, dans la demande d'autorisation de séjour introduite.

3.5. En ce qui concerne la violation de l'article 3 de la CEDH, en l'espèce, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant.

Par ailleurs et en tout état de cause, le Conseil constate que la partie requérante se limite à une affirmation non autrement étayée selon laquelle le requérant ne pourrait pas bénéficier au Congo des soins requis. Le requérant reste en effet en défaut d'exposer les circonstances précises et personnelles qui l'empêcheraient d'avoir un accès aux médicaments et au suivi requis dans son pays d'origine.

3.6. Le Conseil estime, par conséquent, que la partie défenderesse, n'a pas commis une erreur manifeste d'appréciation ni violé les dispositions visées au moyen, en décidant, sur la base du rapport de son médecin-conseil, qu' «

1) *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

2) *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 3 CEDH ».

3.7. Le moyen unique n'est pas fondé.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

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

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE