

## Arrêt

**n° 93 307 du 11 décembre 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 et la Migration, à  
l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 10 mai 2011, par x, qui déclare être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 mars 2011.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 8 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me R. LENTZ loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Me D. 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 9 avril 2008, le requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n° 46 812, prononcé le 29 juillet 2010, par lequel le Conseil de céans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.2. Le 29 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Le 21 mars 2011, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision de rejet de cette demande, qui lui a été notifiée le 15 avril 2011. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

*« [Le requérant] 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 en Ukraine.*

*Dans son rapport du 16.03.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique pour laquelle un suivi et un traitement médicamenteux sont nécessaires. Le médecin de l'OE précise que, d'après les éléments du dossier médical fourni, l'affection psychiatrique dont souffre l'intéressé ne présente pas de gravité telle qu'elle puisse menacer son pronostic vital. Par ailleurs, le médecin de l'OE précise qu'il n'apparaît, dans le dossier médical de l'intéressé, qu'une seule consultation médicale et que le certificat fourni est très laconique [et] ne fournit pas de précisions concernant la longueur de l'affection.*

*Notons que le site Internet du «Ministère de la Santé ukrainien », le site Internet «The State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine », ainsi que les courriers d'ambassade datés du 30.07.2009 et 19.11.2008 attestent de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé. Les courriers d'ambassade précités nous renseignent également que des consultations spécialisées en psychiatrie sont proposées dans les hôpitaux publics et dans les cliniques privées. D'autre part, le site internet du Ministère de la Santé ukrainien nous renseigne également la présence d'hôpitaux, notamment psychiatriques, en Ukraine.*

*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, l'Ukraine.*

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

*En outre, le site Internet « Social Security Online » nous apprend que l'Ukraine dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, invalidité, vieillesse, les accidents de travail et les prestations familiales. De plus, dans sa demande d'asile, l'intéressé [...] a déclaré avoir déjà travaillé dans son pays d'origine et rien n'indique qu'il serait dans l'impossibilité de travailler à nouveau et rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi. Notons également que l'Association « Initiative for Mental Care » permet l'accès aux soins médicamenteux et à un suivi psychologique pour les personnes souffrant de pathologies psychiatriques. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Ukraine.*

*Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la 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 l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, « du principe général de précaution et de bonne administration imposant à l'administration de prendre en considération tous les éléments de la cause », et de la « méconnaissance d'une formalité substantielle ».

2.2.1. Dans ce qui peut être tenu pour une première branche, elle fait grief à la décision attaquée de « [renvoyer] vers des sites divers, sans que ne soient cités les passages pertinents qui confirmeraient les motifs de la décision ; une simple référence à des sites internet sans que le passage pertinent ne soit cité et reproduit ne peut constituer une motivation adéquate ». Elle ajoute que « La décision et le rapport médical y annexé font références à des informations des services consulaires de l'ambassade de Belgique. Ces informations ne sont pas jointes à la décision », et que « la décision ne fait nul état des documents lui communiqués par fax les 12 août 2010 et le 24 mars 2011. [Elle] ne tient pas compte de ces éléments ».

2.2.2. Dans ce qui peut être tenu pour une deuxième branche, elle fait valoir que « la décision ne révèle pas que les services médicaux adresses disposent des connaissances médicales requises pour donner un avis circonstancié sur l'accès aux traitements qui lui sont nécessaires en Ukraine. La décision ne révèle pas que le médecin de la partie adverse, au contraire du docteur [X.X.], soit un psychiatre, habilité à formuler l'avis péremptoire qui fonde la décision. Ce médecin spécialisé, après avoir examiné plusieurs fois le requérant, affirme noir sur blanc qu'il ne peut ni voyager ni retourner dans son pays, tandis que le médecin adverse, qui ne l'a ni vu ni entendu ne fut-ce qu'une fois affirme le contraire ». Elle ajoute que « Contrairement à ce qu'indique la décision, deux rapports médicaux étaient joints à la demande initiale et non un seul (erreur manifeste) ; l'un était rédigé sur le modèle fourni par la partie adverse : certificat circonstancié dont toutes les rubriques étaient complétées par le psychiatre ; dont celle indiquant qu'un suivi par un psychiatre était nécessaire. De sorte que l'allégation selon laquelle il n'y aurait qu'une seule consultation est contredite tant par le rapport initial que par ceux transmis ultérieurement », et que « Contrairement à ce qu'indique la décision, le rapport fournit une précision sur la longueur de l'affection : « selon l'évolution » ». Elle soutient en conséquence, citant deux arrêts du Conseil d'Etat, que « Si le médecin adverse [sic] ne s'estimait pas suffisamment éclairé à la lecture des rapports médicaux en sa possession, le principe de précaution commandait qu'il contacte le psychiatre du requérant pour en savoir plus sur l'évolution de la pathologie et du traitement et, le cas échéant, fasse examiner le requérant par un spécialiste. Vu le délai découlé entre la décision et sa notification, le même principe de précaution commandait à la partie adverse de prendre en considération les rapports lui transmis le 24 mars 2011. A partir du moment où des rapports circonstanciés d'un médecin spécialisé sont produits, la partie adverse ne peut se contenter d'un avis particulièrement lacunaire d'un généraliste qui ne contient aucune argumentation scientifique de nature à remettre en cause les arguments avancés [...] »

2.2.3. Dans ce qui peut être tenu pour une troisième branche, citant une jurisprudence du Conseil d'Etat, elle fait valoir que « En ce qui concerne la gravité de l'état de santé, la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation en indiquant que l'affection dont souffre le requérant ne présente pas de gravité ; ainsi qu'exposé, cette affirmation est incompatible avec les rapports médicaux produits par le requérant. En ce qui concerne la possibilité d'un retour vers le pays d'origine sans compromettre le traitement, les mêmes rapports médicaux indiquent qu'un retour en Ukraine est contre indiqué. En ce qui concerne l'accessibilité aux soins, le requérant n'a pu trouver parmi les références citées les passages pertinents invoqués. Par contre, les enquêtes sur la sécurité de la population réalisées par l'OIT ont établi que 88 pour cent des familles en Ukraine n'avaient pas les moyens de s'offrir les soins de santé fondamentaux. Pour leur part, 78 pour cent des travailleurs des soins de santé étudiés en Ukraine indiquaient percevoir des salaires inférieurs à la moyenne du salaire national toutes catégories de travailleurs confondus [...] », et cite l'extrait d'un rapport sur la situation médicale en Ukraine tiré d'un site internet. Elle en déduit que « Contrairement à ce qu'indique la décision, le requérant n'aura pas d'accès aux soins, d'une part à défaut de suivi approprié de la maladie dont il souffre, et, d'autre part, à défaut de couverture sociale efficiente. [...] ».

2.2.4. Dans ce qui peut être tenu pour une quatrième branche, citant une jurisprudence du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, elle conteste la validité de la signature de la décision attaquée, arguant que « Votre Conseil [est] mis dans l'impossibilité de vérifier que l'acte a bien été signé par l'autorité compétente ».

### **3. Discussion.**

3.1. Sur le moyen unique, en ses trois premières branches, réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « 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 alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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 du 15 décembre 1980, 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate, qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, objet de la décision attaquée, le requérant a produit deux certificats médicaux type, décrivant sa pathologie ainsi que le traitement médicamenteux suivi, sans s'expliquer plus avant sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis, eu égard à sa situation individuelle, qu'en faisant état de ce que « Les soins ne sont pas accessibles en Ukraine notamment en raison de la procédure d'asile en cours et à la perte de la citoyenneté ukrainienne ».

Le Conseil constate ensuite que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits, dont il ressort que le requérant souffre d'un état de stress post-traumatique pour lequel les traitements médicaux et le suivi psychiatrique sont disponibles au pays d'origine. Dans la décision attaquée, la partie défenderesse relève également que « *dans sa demande d'asile, l'intéressé [...] a déclaré avoir déjà travaillé dans son pays d'origine et rien n'indique qu'il serait qu'il serait dans l'impossibilité de travailler à nouveau et rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi. [...]* ».

Dès lors, le Conseil estime que, compte tenu de l'absence d'informations pertinentes fournies par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir la disponibilité et l'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, la décision attaquée peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à cet égard.

3.3. Sur la première branche du moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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. Il souligne, sur ce point, 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 n'a pas tenu pour établi 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

Le Conseil rappelle par ailleurs que la motivation par référence est admise lorsque la motivation d'une décision reproduit en substance le contenu du ou des documents auxquels elle se réfère (dans le même sens : C.C.E., arrêts n°45 867 et 45 868 du 30 juin 2010), ce qui est le cas en l'espèce. En effet, le Conseil constate que la décision attaquée

contient une motivation qui s'appuie sur les conclusions du médecin fonctionnaire émises dans son rapport, qui est joint à l'acte attaqué et a été communiqué au requérant, et sur des sites Internet et des informations provenant d'une ambassade dont les pages concernées figurent au dossier administratif. Le Conseil estime qu'il ne peut donc pas être considéré que la partie défenderesse a recouru à une motivation par référence en omettant de reproduire chaque passage pertinent des sources dont elle a fait usage, dès lors que la motivation de la décision attaquée permet à la partie requérante de comprendre la justification de celle-ci.

Quant aux documents que le requérant aurait communiqués à la partie défenderesse, le 12 août 2010, force est de constater que ceux-ci ne figurent pas au dossier administratif, en sorte qu'il ne peut être affirmé que la partie défenderesse en aurait eu connaissance et, partant, lui reproché de n'y avoir eu égard lors de la prise de la décision attaquée. En toute hypothèse, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à cette argumentation, dès lors celle-ci n'a pas jugé utile de joindre lesdits documents à sa requête, ni d'indiquer les conséquences éventuelles que leur prise en considération aurait eu sur l'examen de la demande du requérant.

Quant aux documents que le requérant a communiqués à la partie défenderesse, le 24 mars 2011, force est de constater que cette communication est ultérieure à la prise de la décision attaquée. Le conseil rappelle que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). Le délai écoulé entre la date de la décision et la notification n'énerve en rien ce constat.

3.4. Sur la deuxième branche du moyen, le Conseil relève que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. Il constate ensuite que l'affirmation selon laquelle le médecin du requérant aurait indiqué que le requérant ne peut voyager manque en fait, ce dernier ayant au contraire indiqué, au point 7 du certificat médical du 13 octobre 2009, que le malade peut voyager. Le Conseil n'aperçoit en outre pas de contradiction entre le médecin du requérant qui, à la question de savoir « Quels sont, selon vous, les risques pour la santé du patient en cas de retour au pays d'origine ? », a indiqué, dans le certificat médical circonstancié daté du 13 octobre 2009, « contre indication du retour [-] Affection en rapport avec les craintes subis dans le pays d'origine » et le médecin conseil de la partie défenderesse qui, dans son rapport du 16 mars 2011, a uniquement conclu, que « D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Quant à l'allégation selon laquelle « Contrairement à ce qu'indique la décision, deux rapports médicaux étaient joints à la demande initiale et non un seul (erreur manifeste) [...] », le Conseil ne peut que constater que la partie requérante reste en défaut de démontrer que cette circonstance serait à elle seule de nature à établir une erreur manifeste d'appréciation de la situation du requérant par la partie défenderesse.

S'agissant de la longueur de l'affection dont souffre le requérant, force est de constater que l'affirmation du médecin conseil de la partie défenderesse selon laquelle « Le certificat du Docteur [X.X.] est très laconique et ne fournit pas de précisions concernant la longueur de l'affection » se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas

utilement contestée par la partie requérante, qui reste en toute hypothèse en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

Quant aux principes de précaution, invoquée en termes de requête, le Conseil rappelle que c'est au demandeur, qui se prévaut d'une situation, d'aviser l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. S'il incombe, en effet, le cas échéant à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit en effet s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'autorité administrative dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. (notamment, C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002). Partant, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse une quelconque violation d'un tel principe à cet égard.

3.5. Sur la troisième branche du moyen, le Conseil ne peut que constater que le moyen manque en fait en que la partie requérante affirme que la partie défenderesse aurait indiqué que l'affection dont souffre le requérant ne présente pas de gravité, une simple lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse permettant de constater que ce dernier n'a nullement remis en cause la gravité de la maladie du requérant, mais uniquement indiqué que celle-ci « *ne présente pas de gravité tel qu'il puisse menacer le pronostic vital [...]* ».

Quant à l'argumentation selon laquelle « En ce qui concerne la possibilité d'un retour vers le pays d'origine sans compromettre le traitement, les mêmes rapports médicaux indiquent qu'un retour en Ukraine est contre indiqué » et au grief relatif à l'accessibilité aux soins requis, le Conseil renvoie aux points 3.2. et 3.4.

Quant aux « enquêtes sur la sécurité de la population réalisées par l'OIT » et à l'extrait d'un rapport sur la situation médicale en Ukraine tiré d'un site internet, invoqués en termes de requête, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce 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 de pièces qui sont pour la première fois jointes 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 du 15 décembre 1980, 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'une information dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de celui-ci, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision

attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

3.6. Sur la quatrième branche du moyen, s'agissant des garanties d'authenticité de la décision attaquée et d'identification de l'auteur de celle-ci, contestées en l'espèce par la partie requérante, le Conseil rappelle que la doctrine reconnaît à la signature manuscrite la double fonction d'identification du signataire et celle d'appropriation du contenu du document signé par celui-ci, et qu'une troisième fonction découle de l'usage du papier comme support de la signature : le papier a pour propriété que toute modification ultérieure de l'acte peut être remarquée, et contribue ainsi à l'intégrité du contenu de l'acte (cf. J. DUMORTIER et S. VAN DEN EYNDE, « La reconnaissance juridique de la signature électronique » (traduction libre du néerlandais), dans *Computerrecht* 2001/4, p.187).

En l'espèce, le Conseil constate que le signataire de la décision peut clairement être identifié, le nom de cet attaché figurant à côté de la signature scannée de celui-ci. Cette signature figure en bas de la décision, ce dont il peut être déduit que l'attaché en question s'approprie le contenu de celle-ci, en qualité de délégué du Secrétaire d'Etat compétent (dans le même sens : RvV, arrêt n° 34 364 du 19 novembre 2009, rendu en chambre à trois juges). Enfin, la décision attaquée a été notifiée à la requérante sur un support papier.

Quant à l'argumentation de la partie requérante, se référant à une jurisprudence du Conseil d'Etat, selon laquelle « une signature scannée peut être placée par n'importe qui, et ne permet pas de vérifier qui est l'auteur réel de la décision. [...] », le Conseil constate, outre que la partie requérante reste en défaut d'établir la comparabilité de la situation du requérant avec celle rencontrée dans la jurisprudence citée en termes de requête, qu'elle ne précise pas les raisons de mettre en cause ou de douter de l'identité de l'auteur de l'acte attaqué, d'autant que l'argument de l'imitation d'une signature peut tout aussi bien être invoqué à l'égard d'une signature manuscrite.

Cet argument, revenant à ce qu'une signature scannée ait été «piratée » par une personne non compétente en vue de la prise d'une décision négative ou qu'une telle personne ait copié et reproduit, à l'aide d'un scanner et d'une imprimante, la signature scannée d'un fonctionnaire compétent sur une décision établie par elle, nécessitait un commencement de preuve, *quod non*, aucun élément du dossier administratif n'indiquant par ailleurs de tels agissements (dans le même sens : RvV, arrêt n° 34 364 du 19 novembre 2009, rendu en chambre à trois juges). Il s'agit donc d'une pure supposition de la partie requérante, qui ne peut suffire à entraîner l'annulation de la décision attaquée.

Dès lors, la partie requérante reste en défaut de démontrer que la décision attaquée a été prise par une personne autre que celle dont le nom et la qualité figurent sur cette décision et, partant, de démontrer qu'une disposition ou un principe visé au moyen aurait été méconnu.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

#### **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 annulation est rejetée.

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

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS