



Arrêt

**n° 94 074 du 20 décembre 2012
dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X
2. 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 août 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 26 juillet 2012.

Vu le titre I^{er} *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 9 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 6 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. DIENI loco Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRICKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 14 juin 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, 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), laquelle a été déclarée recevable le 29 juin 2011.

1.2. En date du 26 juillet 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, décision qui a été notifiée à la requérante le 2 août 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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.

[La première requérante] a introduit une demande sur base de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon elle, 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 été saisi afin de remettre un avis à propos d'un retour possible en Russie (Fédération de).

Dans son rapport du 09.07.2012 (joint, sous plis (sic) fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique sur base des éléments apportés par la requérante qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article précité.

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 preuves 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'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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. Question préalable

En l'espèce, le Conseil observe que la requête est introduite par les deux requérantes, sans que la première de celle-ci prétende agir au nom de la seconde, qui est mineure, en tant que représentant légal de celle-ci.

Le Conseil rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « [...] *les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête ; [...] que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de sa requête [...] ; qu'un mineur non émancipé n'a pas la capacité requise pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur [...]* ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, aux recours introduits devant le Conseil de céans.

Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater, qu'en tant qu'il est introduit par la deuxième requérante, le recours est irrecevable, à défaut de capacité à agir dans son chef.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH).

Après un rappel théorique de la teneur de l'obligation de motivation formelle au sens des dispositions visées au moyen, elle soutient que la partie défenderesse « a négligé de motiver formellement sa décision en ayant égard à la situation personnelle de la requérante [...] atteinte de syndrome dépressif majeure (sic) », pathologie qui nécessite « un suivi psychiatrique régulier », en telle sorte que « la maladie dont souffre la requérante est clairement décrite ».

Elle fait grief à la décision attaquée de ne reposer que « sur le fait qu'elle estime que la maladie de la requérante n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ». Elle souligne qu'à cet égard, « le Dr. [A.], dans son certificat médical du 1.06.2011, a insisté sur le degré de gravité de la maladie de la requérante », maladie dont l'existence n'est pas contestée par la partie défenderesse. Elle ajoute que ledit certificat médical précise « [...] qu'un arrêt du traitement signifierait une aggravation des symptômes, avec une possibilité de passage à l'acte suicidaire » et poursuit en rappelant que « la requérante a besoin d'un suivi médical régulier, qui n'est pas disponible dans son pays d'origine » et que « le médecin de la requérante a clairement explicité le traitement auquel la requérante devait se soumettre ».

Elle argue ensuite que la décision attaquée « est plus que lacunaire », celle-ci n'exposant pas « les raisons pour lesquelles la maladie dont souffre la requérante ne répond pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} [...] », alors que « la requérante, dans sa demande d'autorisation, avait pris le soin d'expliquer les raisons pour lesquelles elle ne pouvait retourner dans son pays d'origine afin d'y être soignée ». Elle relève quant à ce que la partie défenderesse n'aborde nullement la question de l'accessibilité des soins de santé en Russie et « se contente de renvoyer la requérante à l'avis du médecin de l'Office », bien que cet avis ne soit pas susceptible de recours.

Elle affirme que la partie défenderesse viole l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, en ce qu'il précise que « l'étranger doit démontrer non seulement qu'il 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 ». Elle observe quant à ce que « la requérante a démontré à suffisance la maladie dont elle souffrait » et que la décision n'évoque aucunement « l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante », alors que « c'est bien en combinant ces deux éléments que le cas échéant la partie adverse peut estimer que les conditions de l'article 9ter §1^{er}, alinéa 1^{er} ne sont pas respectées », d'une manière telle que « la partie adverse procède à une lecture erronée du cas d'espèce ». Sur ce point, elle s'en réfère à l'arrêt 85 640 du Conseil de céans lequel renvoie aux travaux préparatoires de la loi du 15 décembre 1980 ayant inséré l'article 9ter, en ce qu'ils explicitent ce qu'est un traitement adéquat et précisent que « l'examen de cette question doit se faire au cas par cas, tenant compte de la situation individuelle du demandeur », et en conclut que « la décision contesté (sic) n'a pas analysé la situation personnelle de la requérante, violant ainsi son obligation formelle de motivation des actes administratifs ».

Elle poursuit en faisant valoir que la décision critiquée « est mal motivée en ce qu'elle n'examine pas la disponibilité des soins en Russie ». Aussi, elle s'emploie à établir l'inaccessibilité des soins de santé en Russie tant du point de vue médical que financier en s'appuyant sur diverses informations, et dont il ressort selon elle que la requérante « risque de ne pas pouvoir bénéficier d'un traitement adéquat », et ce d'autant plus que « ni l'existence ni la gravité de l'affection dont souffre la requérante ne semble remise en cause par la décision contestée ».

Elle estime en conséquence « qu'il est manifestement clair que la décision ne repose pas sur des motifs pertinents adéquats au vu des documents fournis par la requérante, au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relatives (sic) à la motivation formelle des actes administratifs puisqu'elle n'examine pas la situation particulière de la requérante laquelle nécessite des soins appropriés et non accessibles dans son pays d'origine » et qu'« un retour dans le pays d'origine ne peut qu'aggraver l'état de santé de la requérante qui ne peut pas se faire soigner correctement et adéquatement », en telle sorte qu'il y a lieu de constater « une violation flagrante à (sic) l'article 3 de la C.E.D.H. ».

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un*

risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) 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 la partie requérante 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.

Cette même jurisprudence enseigne également que l'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 (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

4.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision querellée repose sur les conclusions du médecin de l'Office des Etrangers, mentionnées dans l'avis daté du 9 juillet 2012 et joint à la décision attaquée, selon lesquelles « *la pathologie mentionnée dans le certificat médical type (CMT) ainsi que les attestations médicales mentionnées ci-avant, ne mettent pas en évidence :*

- *De une menace directe pour la vie de la concernée.*

- *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril,*
- *L'état psychologique évoqué du [requérant] n'étant ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants*

- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée ».*

A cet égard, le Conseil relève que la décision contestée précise que « *Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.* » et qu'en apposant sa signature lors de la notification, la requérante a ainsi confirmé le fait que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse lui a été effectivement communiqué. Or, dès lors que la décision attaquée comporte mention des conclusions du médecin fonctionnaire telles qu'elles ressortent de l'avis médical susvisé, il ne saurait être soutenu que la partie défenderesse n'a pas fourni à la requérante une connaissance claire et suffisante des considérations de faits sur lesquelles repose la décision attaquée, et notamment quant aux raisons pour lesquelles la pathologie dont souffre la requérante ne répond pas à une maladie visée à l'article 9ter, § 1^{er} alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980.

En termes de requête, la partie requérante tente de critiquer ce constat en arguant du fait que le certificat médical type du 1^{er} juin 2011, établi par le Docteur [A.A.], psychiatre, produit par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, ferait état de la possibilité d'un passage à l'acte suicidaire, ce qui ne ressort nullement de l'examen dudit certificat, lequel indique en réponse à la question D intitulée « Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ? », la chose suivante : « persistance des symptômes ». Par ailleurs, le Conseil observe que dans la dernière attestation médicale produite par la requérante, datée du 8 juin 2012, le même psychiatre a précisé que la requérante est suivie « pour un état anxio-dépressif majeure (sic) [Le Conseil souligne], accompagné d'un trouble anxieux de type état de stress post-traumatique. Son évolution est marquée par la persistance des symptômes anxio-dépressifs. Elle n'est pas sous traitement médicamenteux car elle allaite. ». Par voie de conséquence, le Conseil estime que les conséquences que la partie défenderesse a tirées des conclusions du médecin fonctionnaire, lesquelles énoncent « qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article précité », ne sont pas valablement contestées par la partie requérante.

De surcroît, le Conseil estime que la partie requérante n'a pas intérêt aux arguments visant à établir la réalité de la pathologie dont souffre la requérante, dès lors que celle-ci n'est pas mise en cause dans la décision entreprise.

4.3. S'agissant de l'argumentaire aux termes duquel la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins en Russie, le Conseil observe qu'il n'appert ni de la demande d'autorisation de séjour visée *supra*, au point 1.1. du présent arrêt, ni du certificat médical ou des attestations médicales produites à l'appui, que la requérante ait entendu faire état de ce que le traitement requis par sa pathologie est indisponible et inaccessible dans son pays d'origine. Aussi, force est de constater que ce grief est avancé pour la première fois en termes de requête. Or, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère, en tout état de cause, que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, par le requérant, c'est-à-dire avant que celle-ci 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).

Partant, la partie requérante ne s'étant pas utilement prévalu d'une impossibilité de bénéficier des soins dans son pays d'origine, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins en Russie.

4.4. Quant à la violation invoquée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif. En tout état de cause, en l'absence de toute mesure de contrainte accompagnant la décision attaquée, le risque de mauvais traitements en cas de retour de la requérante dans son pays d'origine doit être considéré comme prématuré. Au demeurant, la CEDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à

bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris 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 vingt décembre deux mille douze par :

Mme N. RENIERS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers,

Mme, N. SENGEGERA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

N. SENGEGERA

N. RENIERS