



Arrêt

n° 202 073 du 5 avril 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître F. LANDUYT
Bloemendalestraat 147
8730 BEERNEM

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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 juin 2014, par X, qui déclare être de nationalité de nationalité angolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 avril 2014.

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 (ci-après la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 septembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 2 octobre 2017.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, le requérant, qui comparaît en personne, et M. L. MALO, attaché, 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 entré sur le territoire belge le 6 décembre 2010. Le lendemain, il a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 18 mars 2011, l'adjoint du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris, à son égard, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Le 19 avril 2011, le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans. Par un arrêt n° 66 104 du 1er septembre 2011, le Conseil a également refusé de lui reconnaître le statut de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

Le 21 septembre 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) a été pris à l'égard du requérant

1.2. Par un courrier recommandé daté du 29 septembre 2011, le requérant a introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 8 novembre 2011, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile. Le 28 février 2012, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Le 2 avril 2012, le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans, lequel a refusé de lui reconnaître le statut de réfugié et le bénéfice de la protection subsidiaire par un arrêt n° 80 765 du 7 mai 2012.

1.4. En date du 16 mars 2012, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour susvisée au point 1.2.. Le 22 mai 2012, le requérant a introduit un recours en suspension et en annulation au Conseil de céans à l'encontre de cette décision, recours qui a donné lieu à un arrêt d'annulation n° 88.537 du 28 septembre 2012 (affaire 97 975).

Le 20 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande précitée d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 irrecevable. Le recours introduit devant le Conseil de céans à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n°103 013 du 16 mai 2013 (affaire 116 973).

1.5. En date du 5 juillet 2012, le partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies). Le recours introduit devant le Conseil de céans à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n° 88 536 du 28 septembre 2012 (affaire 103 109)

1.6. Le 13 septembre 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 21 janvier 2013. Le même jour, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée a été pris à son égard. Le recours introduit devant le Conseil de céans à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n°202 072 du 5 avril 2018 (affaire 120 748).

1.7. Le 19 juillet 2013, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 19 septembre 2013. Le recours introduit devant le Conseil de céans à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n°189 299 du 30 juin 2017 (affaire 140 522).

1.8. Le 25 novembre 2013, la partie requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 10 avril 2014.

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

« *MOTIF:*

Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

En date du 20.11.2012. l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de l'intéressé introduite le 04.10.2011.

A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, monsieur [B.] fournit plusieurs certificats médicaux (voir liste dans l'avis médical) qui ne font que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé (voir confirmation médecin dd.10.04.2014 dans l'enveloppe ci-jointe). Rappelons que la décision du 20.11.2012 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande et conclut que la maladie de l'intéressé n'est pas dans état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Considérant que monsieur [B.] n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable »

1.9. Le 10 avril 2014, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée. Les recours introduits devant le Conseil de ceans à l'encontre de ces décisions sont enrôlés sous les numéros X et X

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un moyen unique tirée de la « *Violation de l'obligation matérielle, principe général de bonne administration, Violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, Violation des principes de prudence et de diligence* ».

2.2.1. En ce qui s'apparente à une première branche, la partie requérante soutient que « *à la lecture de la liste de l'avis médical reprenant les certificats médicaux produits, il résulte un manquement de diligence de la part du médecin-conseil en ce qu'il occulte la demande de régularisation du 19 juillet 2013 où le terme « somatisation » apparaît, à la différence de la demande du 4 octobre 2011 dans laquelle sont simplement mentionnées « troubles de stress post traumatique, angoisses, hallucinations ». Ainsi, lorsqu'apparaît un nouveau symptôme, il convient bien de prendre en considération la nouvelle de régularisation médicale et ne pas se borner à une simple comparaison de certificats produits* ». Elle affirme également que deux documents joints à la demande d'autorisation de séjour, à savoir un certificat daté du 18 août 2011 et une annexe datée du 27 janvier 2013, laquelle fait mention de « *tendances suicidaires* », n'ont pas été pris en compte par le fonctionnaire médecin. Elle ajoute que « *Le fait de devoir rester "toujours prudent" concernant ces pensées suicidaires démontre donc qu'il existe un certain seuil de gravité dans la maladie alléguée, mais surtout qu'il y a eu une évolution en 3 ans car, dans la demande de régularisation du 4 octobre 2011, il n'apparaît pas que la partie requérante avait des envies suicidaires. La partie requérante est par ailleurs sceptique quant à la réelle motivation proposée par le médecin-conseil. En effet, alors que sa demande de régularisation introduite le 19 juillet 2013 a été déclarée irrecevable pour oubli formaliste (degré de gravité), sa demande de régularisation du 25 novembre 2013 l'est pour une raison tout autre : on considère que la maladie est la même qu'en 2011 et qu'il n'y a pas eu aggravation... Pourtant, lorsque l'un des docteurs, en l'occurrence le Dr. [M.], se demande si la partie requérante présenterait des signes de la maladie de Crohn, il appartient, en cas de doute/contradiction, au médecin-conseil de convoquer la partie requérante et/ou de faire appel à des experts indépendants pour trancher* ».

2.2.2. En ce qui s'apparente à une deuxième branche, la partie requérante affirme que « *Lorsque la partie défenderesse estime que la demande de régularisation médicale ne répond pas aux critères de l'article 9ter LLE, il lui appartient de prendre en considération tous les éléments du dossier et appliquer le principe de prudence, principe général de bonne administration. Il ne faut pas perdre de vue la finalité de la demande de régularisation médicale : offrir aux personnes atteintes de maladies sérieuses une protection qu'elles ne peuvent réclamer dans leur pays d'origine. Dans sa demande de régularisation du 25 novembre 2013, la partie requérante a bien précisé les conséquences que peut avoir un cancer du colon sur sa santé et son intégrité physique. De plus, elle s'est efforcée de démontrer qu'il n'existe pas de réelle disponibilité de traitements et d'accès aux soins psychiatriques en Angola [...] lorsque le médecin-conseil ne se prononce que sur base d'une comparaison douteuse entre des demandes de régularisation médicales séparées de 4 ans dans le temps, et estimant qu'il n'y a pas d'aggravation (deux interventions cliniques et des pensées suicidaires ne sont donc pas considérées comme graves – sic !), il apparaît une violation manifeste de l'interdiction de l'erreur manifeste d'interprétation et du principe de prudence. Raisonnant d'une manière stéréotypée et ne se prononçant que sur la base d'un dossier sans instruction complémentaire, la partie défenderesse a alors violé l'obligation de motivation matérielle, mais aussi les dispositions de l'article 9ter de la LLE 1980* ».

2.2.3. En ce qui s'apparente à une troisième branche, la partie requérante allègue que « *L'Etat belge ne donne pas de motivation adéquate pour laquelle la maladie (et le traitement de celle-ci) de la partie requérante ne répond pas aux conditions de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. [...] Lorsque que la motivation de la décision est ainsi rédigée, il paraît inacceptable que la partie défenderesse*

estime que les autres affections n'étaient que ponctuelles (hémorroïdes notamment). Si la partie défenderesse avait pourtant bien lu les documents joints, elle aurait remarqué que la partie requérante a été hospitalisée deux fois, cela démontre bien qu'il existe une aggravation de ses symptômes, sans quoi elle n'aurait valablement pas besoin de celles-ci. De plus, il est aussi fait référence dans la lettre accompagnant la décision du médecin-conseil à la motivation donnée par le médecin-conseil en date du 20 novembre 2012 [...] Or, il apparaît bien que « l'état psychologique » ne peut être considéré comme stabilisé vu que les nouveaux certificats médicaux font état d'une tendance suicidaire ! La partie défenderesse ne peut donc user de cette motivation pour appuyer celle présentement attaquée ».

2.2.5. En ce qui s'apparente à une quatrième branche, la partie requérante estime qu'« une demande de régularisation basée sur l'article 9ter de la LLE 1980 doit être déclarée recevable s'il apparaît qu'elle entre dans les conditions exigées de manière *prima facie*. En ne considérant pas (sans exercer d'examen complémentaire) la maladie de la partie requérante, et en ne prenant pas en compte les divers avis médicaux concernant le risque réel de dégradation de la santé de la partie requérante et les inquiétudes que les professionnels de santé ont à l'égard des tendances suicidaires, et, en ne faisant aucune contre-expertise médicale (comme il lui est possible de le faire, même au stade avancé de la recevabilité de la demande de régularisation), le médecin conseil n'a pas agi de manière prudente, ni même diligente ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen, en ses branches réunies, le Conseil relève que la décision attaquée est prise en application de l'article 9ter, paragraphe 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, lequel dispose que « Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable : [...]

5° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité qui lui incombe, 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 ont été soumis.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision entreprise est fondée sur le constat selon lequel « En date du 20.11.2012. l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de l'intéressé introduite le 04.10.2011. A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, monsieur [B.] fournit plusieurs certificats médicaux (voir liste dans l'avis médical) qui ne font que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé (voir confirmation médecin dd.10.04.2014 dans l'enveloppe ci-jointe). Rappelons que la décision du 20.11.2012 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande et conclut que la maladie de l'intéressé n'est pas dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Considérant que monsieur [B.] n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable ».

3.3. Il ressort de l'examen du dossier administratif, ainsi que de la lecture des trois demandes d'autorisation de séjour introduites sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en particulier

du certificat médical joint à la demande du 4 octobre 2011, que les problèmes psychologiques du requérant et ses manifestations physiques avaient déjà été évoqués et examinés antérieurement.

Comme le constate, à juste titre, le médecin conseiller, chargé d'examiner la demande qui a conduit à la décision présentement attaquée, « Sur le CMT, il est notamment précisé que l'intéressé souffre de dépression, trouble d'adaptation et angoisse, mais ces symptômes avaient déjà été décrits lors du diagnostic posé précédemment et attribués à un PTSD avec angoisse. Le CMT datant du 16.11.2013 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic le concernant. Le CMT confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement. Les autres affections étaient ponctuelles. ». Fort de ce constat, le médecin conseiller n'avait pas à pousser plus loin l'examen des pathologies invoquées par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

3.4. Au contraire de ce plaide la partie requérante, la circonstance qu'un bref compte rendu psychiatrique du 27 janvier 2013 parle de « somatisation », soit la traduction physique d'un trouble psychique, ne suffit manifestement pas à remettre en question les conclusions du médecin conseiller, dès lors que les troubles du requérant ont effectivement déjà été pris en considération. Le Conseil ne peut davantage suivre la partie requérante lorsque celle-ci soutient que la partie défenderesse aurait été tenue de citer tous les certificats médicaux en les décrivant pour établir leur similitude. Une telle exigence reviendrait à exiger de la partie défenderesse qu'elle expose les motifs des motifs de sa décision, ce qui ne peut manifestement pas être admis. Le Conseil relève également que s'agissant de tendances suicidaires, le compte-rendu du 27 janvier 2013, s'il souligne la prudence dont il convient de faire preuve dans ce type de situation, indique que le requérant nie avoir des idées suicidaires et que le certificat du 16 novembre 2013 précise que le requérant n'est pas suicidaire.

Quant au certificat du docteur M. qui évoquait une possible maladie de Crohn, outre le fait que ce certificat est passablement ancien, que le diagnostic n'est pas confirmé par ce même médecin dans ses rapports ultérieurs, et qu'il ne ressort d'aucun document que le requérant serait effectivement atteint d'une maladie de Crohn, le Conseil rappelle si l'article 9^{ter} § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « [le médecin conseil] peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts », il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner personnellement le demandeur ni d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni de consulter des experts avant de rendre son avis.

Enfin, quant au risque de développer un cancer du côlon, force est de constater que le requérant n'est actuellement pas atteint d'un cancer, de sorte que les critiques émises à l'égard du système de soins de santé anglais sont prématurées.

3.5. Le moyen n'est pas fondé

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. La requête en annulation étant rejetée 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 cinq avril deux mille dix-huit par :

Mme J. MAHIELS,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffier.

Le greffier,	Le président,
--------------	---------------

A. KESTEMONT

J. MAHIELS