CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R Ê T

n° 220.917 du 9 octobre 2012

A. 203.825/XI-18.733

En cause : **l'État belge**, représenté par
la Secrétaire d'État à l'Asile et
la Migration, à l'Intégration sociale et
à la Lutte contre la pauvreté,
ayant élu domicile chez
Mes P. LEJEUNE, S. & D. MATRAY, avocats,
rue des Fories 2
4020 Liège,

contre :

XXX,
ayant élu domicile, chez
Me D. ANDRIEN, avocat,
Quai Godefroid Kurth 12
4020 Liège.

LE CONSEIL D'ÉTAT, XIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 février 2012 par l'État belge, représenté par le secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, qui demande la cassation de la décision n° 74.073 du 27 janvier 2012 (dans l'affaire n° 81.056/III) rendue par le Conseil du contentieux des étrangers;

Vu l'ordonnance n° XXX du 13 mars 2012 déclarant le recours en cassation admissible;

Vu le dossier de la procédure;

Vu les mémoires en réponse et en réplique;

Vu le rapport, déposé le 8 juin 2012, notifié aux parties, de M. M. OSWALD, auditeur au Conseil d'État, rédigé sur la base de l'article 16 de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'État;

Vu l'ordonnance du 10 août 2012, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 20 septembre 2012 à 14 heures;

Entendu, en son rapport, Mme DEBROUX, conseiller d'État;

Entendu, en leurs observations, Me G. VAN WITZENBURG loco Mes P. LEJEUNE, S. & D. MATRAY, avocat, comparaissant pour la partie requérante, Me D. ANDRIEN, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis contraire, M. OSWALD, auditeur;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que par application de l'article 14, alinéa 3, de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 précité, le Conseil d'État statue au vu du mémoire en réplique qui se présente comme mémoire de synthèse;

Considérant que l'arrêt attaqué annule «la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi [...], prise le 14 septembre 2011» à l'encontre de XXX;

Considérant que la première branche du moyen unique invoqué par la partie adverse en cassation est résumée comme suit dans l'arrêt:

> «Dans ce qui s'apparente à une première branche, la partie requérante soutient que le rapport médical annexé à la décision attaquée n'a pas la portée que la partie défenderesse lui a donnée. En effet, elle affirme que "la maladie y est clairement identifiée : 'Conclusion médicale hépatopathie probable'" et que ce rapport précise "que la disponibilité médicale et pharmaceutique dans le pays d'origine est impossible à apprécier 'vue (*sic*.) que le dernier document date du 24/11/2009'".
>
> En conséquence, elle estime, d'une part, que "l'on voit mal en quoi l'actualité du document médical ait une influence sur la disponibilité des soins : si la maladie est identifiée, comme c'est le cas, il suffit de vérifier la disponibilité des soins pour celle-ci au jour de la décision" et, d'autre part, que la conclusion du rapport du médecin conseil de l'Office des étrangers (...) selon laquelle "l'absence d'identification claire et actuelle de la maladie, ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement" non seulement est incompatible avec les certificats médicaux produits et avec la conclusion médicale du rapport mais également "procède d'une confusion entre cette conclusion et le prétendu défaut d'actualité des documents médicaux sous la rubrique 'disponibilité'".
>
> Partant, elle invoque que la partie défenderesse a commis une "erreur manifeste d'appréciation et ne motive pas légalement ni adéquatement sa décision (violation des articles 9*bis* et 62 de la loi)"»;

qu'en réponse à ce moyen, le Conseil du contentieux des étrangers a décidé, au terme de débats succincts, ce qui suit :

> «En l'espèce, sur la première branche du moyen unique, en ce que la partie requérante soutient que le médecin conseil de l'Office des étrangers ne pouvait estimer que la pathologie n'était pas suffisamment identifiée, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que le certificat médical type du 24 novembre 2009 déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi relève que le requérant souffre d'une "hépatite B active". Le Conseil se demande donc en quoi le médecin consulté aurait pu énoncer de façon plus précise la pathologie du requérant.
>
> À cet égard, le Conseil entend rappeler que si, conformément à l'article 9*ter*, § 1er, al. 2, de la Loi, il incombe à l'étranger de transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie, il n'en demeure pas moins que ce même article dispose que "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 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" (soulignement opéré par le Conseil).
>
> En l'espèce, force est de constater que le médecin fonctionnaire a rédigé son rapport sans avoir examiné le requérant et sans même l'avoir invité à lui fournir des renseignements complémentaires quant à l'évolution de sa pathologie.
> Or, il ressort des travaux préparatoire[s] de la Loi que "Si l'état de santé de l'intéressé peut être clairement établi sur base de son dossier — par ex. des certificats médicaux indiquant qu'il est un patient en phase terminale de cancer — il serait tout à fait déplacé d'encore soumettre celui-ci à des examens complémentaires. Dans ce cas, il est également superflu de recueillir l'avis complémentaire de spécialistes. Il n'est pas davantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis d'un spécialiste si son état de santé n'est pas clair mais qu'il est établi que cet état n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit garder le lit pendant deux jours). Dans le cas contraire, à savoir si le certificat mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant une longue période, mais que son état de santé n'est pas précisément établi, un examen de l'intéressé sera indiqué".
>
> Or, en l'espèce, il ressort du certificat médical type du 24 novembre 2009 que la proximité d'un hôpital est nécessaire au requérant et qu'il n'est pas encore possible d'établir s'il peut guérir. Dès lors, le Conseil estime que son état de santé est suffisamment grave pour justifier un examen par le médecin conseil de l'OE.
>
> Dès lors, il appert, au regard de ce qui précède, que la partie défenderesse a pris la décision querellée, non pas en étant suffisamment informée de tous les éléments de la cause mais en présupposant qu'à défaut de renseignements actualisés de la part du requérant, qu'elle n'a pas tenté de contacter, aucun obstacle ne s'opposait à son retour au XXX.
>
> Dès lors, le Conseil constate que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que "le défaut d'identification claire de la maladie de l'intéressé ne permet pas de confirmer la nécessité d'un

traitement ni d'évaluer sa possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné".

Dès lors, le moyen ainsi pris est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus»;

Considérant que le requérant prend un moyen unique de la violation de 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, du principe de bonne administration «qui exige de statuer en prenant en considération tous les éléments du dossier», du devoir de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation; qu'il fait valoir que la partie adverse s'est bornée à produire un certificat médical type, assez vague quant à «la nature et la gravité» de la maladie puisqu'il indique que des examens sont «en cours à l'UCL pour évaluer et traiter» et «que le type de traitement et sa durée sont encore indéterminés mais que la présence d'un hôpital est nécessaire», trois attestations d'avril 2009, juin et décembre 2008 démontrant qu'elle est positive au test d'hépatite B, et que le certificat médical est «également très vague» lorsqu'il déclare que le traitement «n'est probablement pas disponible ni accessible car le traitement serait "très spécifique"» alors que celui-ci n'a justement «jamais été précisé»; qu'il en conclut qu'il a pu légalement décider que la partie adverse ne se trouvait pas dans une situation visée à l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980 au motif - justifiant à lui seul le refus - que les éléments fournis à l'appui de la demande «ne permettaient pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer la possibilité et son accessibilité dans le pays d'origine»; qu'il souligne qu'aucun des principes et dispositions légales visés au moyen ne lui impose d'obligation spécifique quant à la collecte d'informations médicales dont le demandeur serait détenteur mais qu'au contraire, la preuve des conditions d'octroi d'un titre de séjour incombe à l'étranger et qu'en décidant le contraire et en requérant explicitement de l'administration qu'elle pallie les carences de celui-ci alors que l'article 9*ter* est dérogatoire du droit commun et est donc «de stricte application», le juge «ajoute à la loi et méconnaît le principe selon lequel c'est à la partie qui allègue l'existence d'un fait ou d'un droit qu'il revient de le prouver»;

Considérant que l'article 9*ter*, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, dans la version applicable en l'espèce, disposait ce qui suit :

« § 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel 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 au ministre ou à son délégué.

L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie.

L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.

[…]»;

Considérant que c'est légalement au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe de transmettre, outre le «certificat médical relatif à sa maladie», tel qu'alors requis par l'article 7 ancien de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 précitée, tout autre «renseignement utile concernant sa maladie», de nature à établir qu'il «souffre d'une maladie dans un état tel 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», au sens du § 1er, alinéa 1er, de l'article 9*ter*, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 précitée; que c'est sur cette base que le fonctionnaire médecin «rend un avis à ce sujet», sous réserve, s'il l'estime nécessaire, «d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts»;

Considérant qu'en l'espèce, le juge de l'excès de pouvoir constate que le certificat médical type «relève que le requérant souffre d'une "hépatite B active"» et n'aperçoit pas, en fait et, partant, souverainement, comment il aurait pu «énoncer de façon plus précise la pathologie du requérant»; que, plus loin, à propos du même certificat qui énonce «que la proximité d'un hôpital est nécessaire au requérant et qu'il n'est pas encore possible d'établir s'il peut guérir», le juge conclut, à nouveau au terme d'une appréciation souveraine en fait, au caractère «suffisamment grave» de l'état de santé du requérant pour justifier un examen par le médecin conseil; que le requérant en cassation ne soutient pas que de telles appréciations conféreraient au certificat médical type une portée inconciliable avec ses termes, en violation de la foi due à ce document;

Considérant qu'ainsi, le Conseil du contentieux des étrangers décide implicitement mais certainement que la partie adverse a fourni les éléments «utiles concernant sa maladie», quant à sa nature et sa gravité, conformément à l'article 9*ter*, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée; qu'il a pu légalement décider «dès lors» que le requérant en cassation a «commis une erreur manifeste d'appréciation»,

en basant au contraire sa décision de refus sur le constat, qu'il juge souverainement erroné, d'un «défaut d'identification claire de la maladie» et en «présupposant qu'à défaut de renseignements actualisés de la part du requérant», son retour au XXX était possible d'un point de vue médical; que, dans ce contexte, le juge a pu légalement considérer que le requérant a failli à son obligation de statuer «en étant suffisamment inform[é] de tous les éléments de la cause»; qu'en soutenant en substance que, contrairement à ce que décide l'arrêt, les renseignements médicaux donnés étaient trop vagues pour pouvoir considérer que le requérant se trouvait dans une situation «devant être protégée par l'article 9*ter* de la Loi», le moyen invite le Conseil d'État à contrôler l'appréciation en fait portée par le juge sur ces renseignements, ce pour quoi il est sans compétence;

Considérant qu'en tant qu'il reproche au juge d'ajouter à la loi en lui imposant, à tort, une obligation de collecte active d'informations médicales et de pallier les carences du demandeur, le moyen est irrecevable à défaut d'intérêt, dès lors qu'à le supposer fondé, l'annulation décidée par l'arrêt attaqué resterait légalement justifiée par le constat de l'erreur manifeste commise dès l'abord par l'administration dans son appréciation de la pertinence des renseignements donnés par le requérant sur la nature et la gravité de la maladie invoquée à l'appui de sa demande; que le moyen unique ne peut être accueilli,

D É C I D E :

Article 1er.

Le recours en cassation est rejeté.

Article 2.

Les dépens, liquidés à 175 euros, sont mis à charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la XI^e^ chambre, le neuf octobre deux mille douze par :

M. Ph. QUERTAINMONT,	président de chambre,
M. J. VANHAEVERBEEK,	conseiller d'État,
Mme C. DEBROUX,	conseiller d'État,
Mme V. VANDERPERE,	greffier.

Le Greffier, Le Président,

V. VANDERPERE. Ph. QUERTAINMONT