



Arrêt

n° 141 925 du 26 mars 2015
dans l'affaire X / VII

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

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite, le 4 novembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité israélienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 6 août 2013.

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 14 janvier 2015 convoquant les parties à l'audience du 12 février 2015.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. D'HAYER *loco* Me J. BOUMRAYA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 2 septembre 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base 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).

1.2. Le 6 août 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire, décisions qui lui ont été notifiées, le 3 octobre 2013. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« 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 requérante] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque [ré]el 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.

Dans son avis médical du 28.03.2012 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors,

1) 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 ou

2) Il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni [à] l'article 3 CEDH.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée [...] :

Elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé.

L'intéressée n'est pas autorisé[e] au séjour, une décision de refus de séjour (rejet 9ter) a été prise en date du [...] 06.08.2013. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de 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), de l'article 23 de la Constitution, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, et « du principe général de prudence, du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause », ainsi

que « de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motivation légalement admissible » et de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2.1. Dans ce qui peut être tenu pour une première branche, citant une jurisprudence du Conseil d'Etat, la partie requérante fait valoir que « l'appréciation des raisons médicales invoquées par la requérante à l'appui de sa demande de séjour s'est faite sans un examen *de visu* ; Que la requérante souffre de hyperthyroïdie, de cataracte, d'une psychose, des troubles schizoïde[s] et de dépression ; Qu'à ce jour un suivi médical reste essentiel et ce, sans interruption du traitement ; [...] ; Que dès lors le médecin de l'Office des Etrangers aurait dû, soit demander des informations complémentaires au médecin spécialiste de la requérante, soit la convoquer pour l'examiner *de visu* afin de s'assurer de la gravité de ses maladies ; [...] ». Citant « un avis du 28 juillet 2007 » de l'ordre des médecins, elle fait également valoir que « la requérante souffre de très graves troubles psychotiques ; Qu'elle nécessite un traitement médicamenteux rigoureux et un suivi thérapeutique régulier ; Que le médecin psychiatre qui suit son traitement estime que la requérante ne doit pas quitter le territoire car cela engendrerait une rupture dans son fragile réseau social et d'aide qui risquerait de la déstabiliser complètement ; Qu'à ce jour un suivi médicamenteux reste essentiel et ce, sans interruption du traitement ; [...] ; Que si l'avis du médecin fonctionnaire à l'Office des étrangers est contradictoire avec celui d'un soignant, l'avis d'un spécialiste doit primer celui d'un généraliste ; Qu'en l'espèce le médecin soignant de la requérante e[s]t un psychiatre ; Que dès lors la partie adverse doit, à tout le moins, motiver de manière circonstanciée les raisons qui l'amènent à rendre un avis contraire à celui du médecin spécialiste ; [...] ».

2.2.2. Dans ce qui peut être tenu pour une deuxième branche, citant une jurisprudence de la Cour du Travail de Mons et du Conseil d'Etat, la partie requérante fait valoir « Que même dans l'hypothèse où la disponibilité des traitements nécessaires à la requérante serait garantie en Israël, il ne fait aucun doute que de par la modicité de ses revenus, elle n'aurait pas un accès effectif aux soins dont elle a besoin, seul élément véritablement utile à la décision de l'Office des Etrangers, lequel est tenu - conformément à la jurisprudence du Conseil d'Etat - de s'assurer que les soins disponibles dans le pays de destination seront financièrement accessibles aux intéressés, soulignant que « l'indigence rend aléatoire l'accès effectif aux soins reçus » [...] ; Que le psychiatre de la requérante [...] déconseille un retour dans le pays d'origine de la requérante étant donné qu'elle ne dispose pas de moyens financiers suffisants pour continuer son traitement dans le cas d'un éventuel retour. Et ce, d'autant plus que son état psychologique instable l'empêche de voyager (psychose chronique) ; Que ce même médecin estime qu'en cas de retour au pays d'origine la requérante perdrait le fragile équilibre psychique qu'elle s'est construit en Belgique durant toutes ces années ; Un retour en Israël risque fort de la déstabiliser complètement [...] ; Que par conséquent, obliger la requérante à retourner dans son pays d'origine, alors que les soins ne lui seront pas accessibles dans ce pays, correspondrait incontestablement à un « traitement inhumain et dégradant » tel que défini par l'article 3 de [la CEDH], conformément à l'interprétation du Conseil d'Etat [...] ; Qu'en Israël, la requérante risque de ne pas accéder à ses médicaments ni aux différents traitements dont elle a besoin en raison de ses faibles revenus ; Que par ailleurs, quitter la Belgique, après quinze années passées sur le territoire, implique pour la requérante une rupture dans son fragile équilibre psychique qui risque de la déstabiliser complètement ; Que cette conséquence s'apparente à un traitement dégradant ; [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le moyen unique, en ses deux branches, réunies, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence administrative constante, 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.

En l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 23 de la Constitution et le « principe général de prudence ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition et d'un tel principe.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, en ses deux branches, réunies, 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 »*.

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 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. 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 »*.

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 existants 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.

Le Conseil rappelle enfin 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).

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 28 mars 2012 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la requérante souffre de plusieurs pathologies dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Cette motivation se vérifie, à l'examen du dossier administratif, et est adéquate, eu égard aux considérations qui précèdent.

Quant à l'argumentaire aux termes duquel la partie requérante fait valoir que la partie défenderesse « aurait dû, soit demander des informations complémentaires au médecin spécialiste de la requérante, soit la convoquer pour l'examiner de *visu* afin de s'assurer de la gravité de ses maladies ; [...] », le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à celui-ci de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste ou de rencontrer le demandeur, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

En outre, le Conseil n'aperçoit pas de contradiction entre l'avis du fonctionnaire médecin et celui du médecin traitant de la requérante, le fonctionnaire médecin n'ayant nullement remis en cause les constatations de ce dernier, mais uniquement indiqué que « *D'un point de vue médical et sous traitement approprié, la requérante est autorisée à voyager* », et démontré la disponibilité et l'accessibilité des traitements et suivis requis au pays d'origine. Le moyen manque dès lors en fait à cet égard.

Il n'aperçoit pas plus la pertinence de l'arrêt invoqué du « 27 novembre 2012 » du Conseil de céans, au regard du cas d'espèce, la partie défenderesse ne s'étant nullement prononcé sur le seuil de gravité des pathologies dont souffre la requérante.

3.3. Sur le reste de la deuxième branche du moyen, quant à l'affirmation selon laquelle « même dans l'hypothèse où la disponibilité des traitements nécessaires à la requérante serait garantie en Israël, il ne fait aucun doute que de par la modicité de ses revenus, elle n'aurait pas un accès effectif aux soins dont elle a besoin [...] », force est de constater que le médecin fonctionnaire a pris en considération la modicité alléguée des moyens financiers de la requérante, et indiqué, notamment, qu'« *il existe une pension spéciale de vieillesse, versée aux nouveaux migrants arrivés à l'âge de la pension ou à des migrants qui retournent en Israël, qui bénéficient d'une assurance et ont atteint l'âge de la pension, mais qui n'ont pas cotisé pendant la période requise. L'existence de cette pension est confirmée par le National Insurance Institute of Israël. En ce qui concerne les soins de*

santé, le « Health Plan » [...] constitue la base des soins de santé. Ce système, comparable aux mutuelles belges, est géré par quatre organisations [...]. Les Israéliens sont tenus de s'affilier à l'une de ces quatre caisses d'assurance maladie. [...]. Certains médicaments sont pris en charge par ce système (le patient paye entre 10% et 90% du prix). Soulignons que la requérante, âgée de 63 ans, ne démontre pas qu'elle ne pourrait pas bénéficier de la pension vieillesse et/ou du « health plan » de son pays d'origine en vue de subvenir aux frais médicaux engendrés par son traitement. Concernant, les soins de santé mentale en particulier, ce type de soins n'est pas pris en charge par les assurances maladie mais est du ressort du Ministère de la Santé publique. Celui-ci assure donc la gestion des hôpitaux psychiatriques et les soins y sont dispensés gratuitement. Des soins ambulatoires y sont également administrés. D'après l'O.I.M., de nombreux antidépresseurs génériques sont disponibles par le biais de l'assurance maladie (Health Plan). [...] », constatations qui ne sont nullement contestées en termes de requête.

Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle, en tout état de cause, que la Cour européenne des Droits de l'Homme 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. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.4. 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.

