Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 212 405 du 19 novembre 2018
dans l'affaire X / I

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. HALABI
Rue Veydt 28
1060 BRUXELLES

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 IE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 août 2014, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité brésilienne, tendant à l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 juin 2014.

Vu le titre Ier 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 10 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 17 octobre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Mr A. COSTANTINI, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique en 2004.

1.2. Par courrier daté du 22 octobre 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9bis 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 26 janvier 2011, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire.

Le recours en suspension et annulation introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de l'arrêt n° 129 172 du 11 septembre 2014.

1.3. Par courrier daté du 1er août 2011, les requérants ont 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, invoquant des problèmes de santé dans le chef de la première requérante.

Le 12 septembre 2009, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.4. Par courrier daté du 12 novembre 2013, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, invoquant des problèmes de santé dans le chef de la première requérante, et à laquelle était également jointe, notamment, une « attestation d'aide médicale urgente » concernant le troisième requérant. Cette demande a été complétée par courrier daté du 9 avril 2014, auquel étaient joints des documents médicaux concernant la première requérante.

1.5. Le 13 juin 2014, la partie défenderesse a rejeté cette demande en tant qu'elle invoque un problème de santé dans le chef de la première requérante. Cette décision, dont l'acte de notification n'est pas présent au dossier administratif, n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

Le même jour, la partie défenderesse a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire.

1.6. Le 18 juin 2014, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.4. en tant qu'elle concerne le troisième requérant. Cette décision, notifiée aux requérants le 14 juillet 2014, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif:
Article 9ter §3 – 3° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses; le certificat médical type n'est pas produit avec la demande.

[Le troisième requérant] fournit, dans sa demande 9ter, un certificat médical du 24.10.2013.
Cependant, ce certificat médical n'est pas établi sur le modèle requis par l'art. 9ter, § 1er de la loi du 15.12.1980, et publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 modifiant l'AR du 17.05.2007, et aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit.

Or, la demande étant introduite le 13.11.2013, soit après l'entrée en vigueur le 29.01.2011 de l'AR du 24.01.2011, celle-ci ne peut être que déclarée irrecevable sur base de l'art. 9ter, § 3, 3° de la loi du 15.12.1980, le certificat médical type n'étant pas produit avec la demande. En effet, les requérants ont l'obligation de déposer un certificat médical type prévu par la loi précitée du 15 décembre 1980 et conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. Rappelons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande (Arrêt CCE n°70753 du 28.11.2011 et Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011).»

1.7. Le 18 juin 2014, la partie défenderesse a également pris, à l'égard des requérants, deux interdictions d'entrée de trois ans.

1.8. Le 25 juin 2014, la partie défenderesse a procédé au retrait des deux ordres de quitter le territoire visés au point 1.5., ainsi qu'au retrait des deux interdictions d'entrée visées au point 1.7.

Le même jour, la partie défenderesse a pris, à l'égard des requérants, deux nouveaux ordres de quitter le territoire et deux nouvelles interdictions d'entrée de trois ans. Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 14 juillet 2014, n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des articles 9 ter § 1er 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, de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du principe général de précaution, du principe général de droit « *Audi alteram partem* », du devoir de minutie, et des « formes subs[t]antielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.2. Dans une première branche, elle sollicite à titre principal l'annulation de la décision attaquée « pour violation des formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter ». Elle constate que ladite décision « concerne la [première] requérante et son enfant [G.] [le troisième requérant] mais ne mentionne qu'un certificat médical concernant l'enfant », et souligne que « les nombreux certificats mentionnés par ailleurs par le médecin-conseil dans son rapport du 11 juin 2014 concernent la requérante mais ne sont pas visés dans la décision attaquée ». Elle reproche à la partie défenderesse de n'avoir fait « aucune mention des certificats transmis et pris en compte par le médecin conseil », et d'avoir dès lors motivé sa décision de manière inadéquate. Elle lui fait grief de ne pas permettre à la requérante « de comprendre si sa demande a été déclarée irrecevable ou non fondée », arguant que « cette attitude reflète également un examen non minutieux de la cause ». Elle s'appuie à cet égard sur la circonstance que « les ordres de quitter le territoires et les interdictions d'entrées ont presque immédiatement été retirées par la partie [défenderesse], sans doute consécutif à une erreur également ».

A titre subsidiaire, elle s'emploie à critiquer l'affirmation du médecin conseil de la partie défenderesse selon laquelle les soins nécessaires à la requérante sont disponibles et accessibles au Brésil. Elle soutient au contraire que « les soins ne sont pas accessibles à la requérante » et rappelle que les requérants ont produit, à l'appui de la demande visée au point 1.4., divers rapports contenant des informations « extrêmement circonstanciées et précises » quant à l'accessibilité des soins au Brésil. Elle reproche au médecin conseil de ne pas avoir pris ces documents en considération au motif qu'ils « sont établis dans une langue différente de celle de la procédure (le portugais) et ne sont pas accompagnées d'une traduction afin de permettre la compréhension du contenu », et soutient que ledit médecin « est manifestement de mauvaise foi à cet égard, le Conseil de la requérante ayant expliqué le contenu de chaque document » et que son « attitude n'est pas conforme au devoir de minutie qui incombe à la partie [défenderesse] ». Elle ajoute que « si le médecin conseil ne voulait pas prendre en considération ces rapports, il en a néanmoins eu connaissance du contenu via le Conseil de la requérante et aurait dû vérifier ces éléments afin d'être certain que l'accessibilité du traitement à la requérante serait effecti[ve] ».

Elle reproche également au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération « les rapports produits par la requérante en français », et ce « en raison de leur prétendu caractère général », arguant qu' « il est malvenu de la part de la partie [défenderesse] de reprocher à la partie requérante de produire des informations quant à une situation générale, non spécifique à la requérante alors que le médecin conseil fait de même quant à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine ». Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir « manqué à son obligation de motivation en n'examinant pas de manière individualisée la disponibilité des soins et l'accessibilité des soins à la requérante dans son pays d'origine ». S'appuyant sur un arrêt du Conseil de céans, elle soutient que « en écartant les rapports produits par la requérante au seul motif qu'ils décrivent une situation générale, le médecin conseil n'a pas valablement confronté ces éléments aux informations qu'il a tiré[es] des sites internet ». Elle ajoute que « les rapports produits concernent la région de la requérante et l'accès aux soins de santé dans son pays ».

Elle conclut sur ce point en soutenant que la partie défenderesse « s'est donc livrée à une appréciation laconique et arbitraire de la situation personnelle de la requérante et a en outre manqué à son obligation de motivation en ne tenant pas compte des attestations médicales pourtant établies par un médecin et confirmant de manière constante ce qui précède » et « a procédé à un examen superficiel de ce dossier ».

2.3. Dans une deuxième branche, elle soutient que la partie défenderesse « expose la requérante à un risque de traitement inhumain et dégradant et se rend coupable d'une violation de l'article 3 de la [CEDH] » et de l'article 23 de la Constitution, estimant que « la requérante serait ainsi soumise à un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la [CEDH] en cas de retour au Brésil en raison, d'une part, de l'aggravation de sa maladie voire de son décès, et, d'autre part, de l'indisponibilité ou, à tout le moins, de l'inaccessibilité du traitement requis par son état de santé au regard de sa

situation financière et de celle de sa famille ». Elle développe un bref exposé théorique relatif à la portée de l'article 3 de la CEDH et conclut qu' « en s'abstenant d'examiner la demande de la requérante à la lumière des éléments fondamentaux avancés par son médecin, la partie [défenderesse] expose cette dernière à un risque de traitement inhumain et dégradant et se rend coupable d'une violation [des dispositions précitées] ».

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle 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.

Le Conseil relève que la partie requérante s'abstient d'expliquer dans son moyen en quoi l'acte attaqué violerait le principe général de droit « *Audi alteram partem* ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce 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, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger qui souhaite introduire une demande d'autorisation de séjour en application de cette disposition, doit transmettre à l'Office des Etrangers, notamment, « *un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres* », lequel indique « *la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

Il rappelle également qu'il résulte des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, que cette exigence vise à clarifier la procédure prévue, afin qu'elle ne soit pas utilisée de manière impropre par des étrangers qui ne sont pas réellement atteints d'une maladie grave dont l'éloignement entraînerait des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire (Doc. parl., Ch., 53, 0771/1, Exposé des motifs, p. 146 et s.).

Il résulte de ces dispositions et de leur commentaire que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1er, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Le Conseil rappelle en outre 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter 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.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe d'emblée, à l'examen des pièces versées au dossier administratif, qu'à l'appui de la demande visée au point 1.4., les requérants ont produit à la fois des documents médicaux relatifs à la pathologie dont souffre la première requérante, et un document, concernant le troisième requérant, intitulé « Attestation d'Aide Médicale Urgente », daté du 24 octobre 2013 et rédigé par le Dr [J.M.], médecin généraliste, sollicitant « une prise en charge par le CPAS pour l'aide médicale urgente » de « une ou plusieurs consultations » et « les examens suivants : à l'hôpital Reine Fabiola le 28/10/2013 service pneumologie ».
Au vu des éléments précités, la partie défenderesse a considéré que, dans le cadre de la demande visée au point 1.4., les requérants invoquaient des problèmes de santé tant dans le chef de la première requérante que dans le chef de son enfant mineur, le troisième requérant.
A la lecture du dossier administratif, le Conseil observe que, s'agissant de la première requérante, la partie défenderesse a, en date du 20 mars 2014, sollicité l'avis de son médecin conseil. Dans son avis du 11 juin 2014, celui-ci a conclu, en substance, à la disponibilité et à l'accessibilité des soins et du suivi nécessaires à la première requérante dans son pays d'origine. En conséquence, la partie défenderesse a adopté, le 13 juin 2014, une décision déclarant non fondée la demande visée au point 1.4., en ce qu'elle concerne la première requérante.

Par contre, s'agissant du troisième requérant, le Conseil relève que, le 18 juin 2014, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.4., au motif que le document produit à l'appui de celle-ci « *n'est pas établi sur le modèle requis par l'art. 9ter, §1er, de la loi du 15.12.1980* » et qu' « *aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit* ». Il en résulte que, la partie défenderesse ayant limité son examen de la demande précitée à la phase de recevabilité telle que rappelée au point 3.2.1. *supra*, elle n'a pas sollicité l'avis de son médecin conseil pour qu'il procède à l'examen visé à l'article 9ter, §1er, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980.

3.2.3. Le Conseil observe ensuite que l'argumentation de la partie requérante, développée dans les deux branches de son moyen, consiste manifestement à reprocher à la partie défenderesse, en substance, de n'avoir pas pris en considération dans sa décision les documents médicaux concernant la première requérante, et ce alors que lesdits documents ont été analysés par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis du 11 juin 2014 (première branche), et d'exposer de la sorte la première requérante à un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH (deuxième branche).

Force est cependant de constater que la décision attaquée dans le cadre du présent recours concerne exclusivement le troisième requérant, et consiste en une décision d'irrecevabilité adoptée le 18 juin 2014, laquelle ne se réfère nullement – et ce à juste titre, ainsi que relevé sous le point 3.2.2. – à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 11 juin 2014. Partant, le Conseil ne peut qu'observer que l'argumentation de la partie requérante apparaît en l'espèce dénuée de toute pertinence. En effet, d'une part, celle-ci n'émet aucun grief à l'encontre du motif lié à l'absence de certificat médical type produit à l'appui de la demande dans le chef du troisième requérant, et d'autre part, cette argumentation apparaît, au contraire, clairement et uniquement dirigée contre la décision de rejet de la demande visée au point 1.4. concernant la première requérante, laquelle décision, fondée sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 11 juin 2014, a été adoptée le 13 juin 2014, ainsi que relevé *supra*, et ne fait nullement l'objet du présent recours.
La circonstance que l'acte de notification de cette décision du 13 juin 2014, susvisée, n'est pas présent au dossier administratif et qu'à l'audience, la partie requérante a indiqué, sans en tirer aucune conclusion, ne pas avoir eu connaissance de cette décision, n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent.

3.3. A toutes fins utiles, s'agissant de l'absence d'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine, le Conseil rappelle que, la partie défenderesse ayant pu conclure à l'absence de certificat médical type produit à l'appui de la demande, elle n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Quant à l'invocation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que la Cour EDH enseigne, dans une jurisprudence constante (voir, par exemple, arrêts Soering du 7 juillet 1989 et Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga c/ Belgique du 12 octobre 2006), que « *Pour tomber sous le coup de l'article 3 [de la CEDH], un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la nature et du contexte du traitement, ainsi que de ses modalités d'exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge, de l'état de santé de la victime* ». Or, en l'occurrence, le Conseil observe que la partie requérante – qui est, en toute hypothèse, restée en défaut d'établir l'affection dont le troisième requérant se prévaut, et la gravité de celle-ci – n'établit pas *in concreto* dans quelle mesure l'exécution de la décision querellée constituerait une mesure suffisamment grave pour constituer un traitement inhumain ou dégradant dans le chef de ce dernier, au sens de l'article 3 de la CEDH. Force est, en effet, de constater que cette dernière, dans la seconde branche de son moyen, se limite, en substance, à des considérations générales théoriques ou jurisprudentielles, relatives à l'article 3 de la CEDH. A défaut de développements concrets à cet égard, il y a également lieu de conclure à l'absence de violation de l'article 23 de la Constitution.
A titre surabondant, le Conseil rappelle que le médecin conseil de la partie défenderesse a examiné les éléments médicaux concernant la première requérante, qui étaient présentés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi, et que cette demande a été rejetée dans la décision du 13 juin 2014.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.
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 dix-neuf novembre deux mille dix-huit par :

Mme N. CHAUDHRY,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A.D. NYEMECK,	greffier.

Le greffier,	Le président,
A.D. NYEMECK	N. CHAUDHRY