Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 104 193 du 31 mai 2013
dans l'affaire X / III

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.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 mars 2013 par X, qui se déclare de nationalité biélorusse, tendant à l'annulation de « la décision d'irrecevabilité de sa demande 9ter qui a été prise à son égard le 13.02.2013, qui lui a été notifié (*sic*) le 19.02.2013 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 30 avril 2013 convoquant les parties à l'audience du 24 mai 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, 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 S. MATRAY, avocat, 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 arrivé en Belgique le 29 mai 2012.

1.2. Le même jour, il a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 28 août 2012. Un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*) a dès lors été pris à l'égard du requérant le 17 septembre 2012. Un recours a été introduit, le 26 septembre 2012, contre la décision du 28 août 2012 susvisée auprès du Conseil de céans, lequel a constaté le désistement d'instance par un arrêt n° 94 574 du 7 janvier 2013. Un deuxième ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*) a été pris à l'encontre

du requérant le 15 février 2013. Un recours a été introduit, le 12 mars 2013, contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel recours est toujours pendant à ce jour.

1.3. Par un courrier daté du 15 novembre 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi.

1.4. En date du 13 février 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable par une décision notifiée au requérant le 19 février 2013.

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

« *Motifs:*

Article 9ter §3 — 4° 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 15/12/1980), 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 08.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.02.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager (sic) son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

De ce fait pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE (sic), il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de la (des) affection(s) dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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 de l'article (sic) 3 CEDH (sic) ».

1.5. En date du 20 mars 2013, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile, laquelle est toujours pendante à ce jour.

2. Remarque préalable

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

3. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant 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, de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme [ci-après CEDH] ».

Après avoir reproduit le contenu de l'acte attaqué ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 visée au moyen, le requérant argue que « la motivation inadéquate de la décision litigieuse est constitutive de la violation d'un droit fondamental et absolu de la [CEDH] auxquelles (*sic*) la partie adverse est néanmoins plus que tenue en tant qu'Etat » et que « la partie adverse a négligé de motiver formellement sa décision en ayant égard à [sa] situation personnelle (…) ». Il rappelle qu'il est malade et qu'il « souffre d'une paraplégie complète D3 et D4, c'est-à-dire d'une paralysie des deux membres inférieurs avec troubles neurovégétatifs, le degré de la maladie découle du diagnostic même de celle-ci ; Qu'[il] est en effet cloué dans une chaise roulante et est privé de l'usage de ses jambes ; Qu'[il] souffre également de gastrite chronique, ainsi que de pyélonéphrite ; Qu'il a besoin d'un suivi régulier et d'un traitement adéquat » et que son état de santé « nécessite impérativement un suivi psychiatrique inaccessible dans son pays ». Le requérant estime que « la décision n'explique pas les raisons pour lesquelles la maladie dont [il] souffre (…) ne répond pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er » de l'article 9*ter* de la loi. Après un exposé théorique sur la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé en Biélorussie, il soutient que la décision « ne dit nul mot sur l'accessibilité des soins dans le pays d'origine », violant de la sorte l'article 9*ter*, §1er, de la loi, lequel est reproduit en termes de mémoire de synthèse. Le requérant relève que « la partie adverse analyse [sa] demande (…) sur base de l'article 3 de la CEDH et non sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 », et précise que « l'article 9ter de la loi sur les étrangers ne fait pas référence à l'article 3 de la CEDH dans son appréciation du risque réel de traitement inhumain et dégradant ». Il ajoute « Qu'en procédant à pareille analyse, la partie adverse viole manifestement l'article 9ter de la loi en ajoutant des termes et conditions à cette disposition ; Qu'il faut, mais il suffit que l'étranger démontre 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 ou dans le pays où il séjourne ». Rappelant le contenu d'un arrêt rendu par le Conseil de céans le 27 novembre 2012, le requérant relève « Qu'en l'espèce, la partie adverse estime la demande 9ter introduite comme étant irrecevable parce qu'il n'est pas établi que [son] état de santé (…) est à un stade avancé, critique, voire terminal ou vital » et estime « Qu'elle n'analyse donc pas correctement et adéquatement [sa] demande (…) au regard de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers ; Que l'enseignement de l'arrêt (…) précité doit s'appliquer ». Le requérant affirme que « l'existence de l'affection dont [il] souffre (…) ne semble remise en cause par la décision contestée ; Que par conséquent, la partie adverse [lui] infligerait donc (…), un traitement inhumain et dégradant en le renvoyant en Biélorussie ; Qu'en effet, il est certain qu'un éventuel retour en Biélorussie aggraverait [son] état de santé (…) ; Que la partie adverse n'aborde même pas cette question et n'a effectué aucune recherche sur l'accès aux soins et la disponibilité de ceux-ci en Biélorussie ». Le requérant reproduit un extrait d'un arrêt rendu par le Conseil de céans le 10 décembre 2012, et poursuit en soutenant « Qu'en l'espèce, dans sa demande, [il] a clairement indiqué qu'un retour au pays d'origine, synonyme d'arrêt du traitement, aggraverait son état de santé ». Il rappelle les conséquences décrites dans le certificat médical type en cas d'arrêt de son traitement et argue que « la partie adverse n'a pas pris ces éléments en considération alors qu'[il] a pris soin de les préciser ». Il ajoute qu' « un retour dans le pays d'origine ne peut qu'aggraver [son] état de santé (…) [lui] qui ne peut pas se faire soigner correctement et adéquatement ; Qu'il y a donc une violation flagrante à l'article (*sic*) 3 de la C.E.D.H, ainsi que de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9*ter*, § 1er, alinéa 1er, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (…) 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 troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe indiquent que « l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. (…). 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 (…) ».
Le § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

En l'espèce, le Conseil relève que la décision querellée repose sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 13 février 2013, qui figure au dossier administratif. Cet avis est rédigé sur la base du certificat médical transmis par le requérant et porte les conclusions suivantes : « D'après le certificat médical standard du 07.11.2012, il ressort que le requérant souffre de paraplégie D3-D4, d'une vessie neurogène, de pyélonéphrite chronique, de gastrite chronique et de problèmes éventuels liés au decubitus. Toutes ces lésions remontent à un traumatisme survenu en 1991. Le traitement se limite à une chaise roulante, à du matériel pour incontinence urinaire et à du matériel contre les escarres. Notons que le requérant a déjà été traité dans son pays d'origine pour ces affections. Il n'y a donc pas de risque de traitement inhumain au pays d'origine. […] Au vu de l'évolution de l'affection au pays d'origine pendant plusieurs années, on sait que celle-ci peut être prise en charge médicalement. Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant pour l'exclure du champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH (sic) », constats qui ne sont pas utilement contestés par le requérant qui tente, en réalité, par la réitération des éléments invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, d'amener le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui excède le contrôle de légalité auquel il est tenu. Par ailleurs, au vu de ce qui précède, l'allégation selon laquelle « la partie adverse a négligé de motiver formellement sa décision en ayant égard à la situation personnelle du requérant » et « n'analyse donc pas correctement et adéquatement [sa] demande (…) au regard de l'article 9 ter de la loi » n'est nullement avérée. Il en va de même de l'argument, exposé de manière péremptoire, selon lequel « la décision n'explique pas les raisons pour lesquelles la maladie dont [il] souffre (…) ne répond pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er » de l'article 9*ter* de la loi.

S'agissant de l'argumentaire aux termes duquel le requérant fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié si les traitements médicaux requis pour soigner sa pathologie étaient disponibles et accessibles en Biélorussie, le Conseil ne peut que constater que l'acte attaqué ayant mentionné que la maladie alléguée ne relevait pas du champ d'application de l'article 9*ter* de la loi, la partie défenderesse n'était pas tenue d'analyser l'accessibilité et la disponibilité des soins requis dans son pays d'origine. En effet, ainsi qu'il ressort du libellé du paragraphe 1er, alinéa 1er, de l'article 9*ter* précité, celui-ci ne s'applique qu'aux demandes formulées par « 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 ».
Quoiqu'il en soit, le médecin conseil de la partie défenderesse s'est néanmoins prononcé sur ce point dès lors que son avis mentionne : « Au vu de l'évolution de l'affection au pays d'origine pendant plusieurs années, on sait que celle-ci peut être prise en charge médicalement ».

Quant à l'affirmation selon laquelle « la partie adverse analyse [sa] demande (…) sur base de l'article 3 de la CEDH et non sur base de l'article 9 ter de la loi », elle manque en fait, une simple lecture de l'acte

entrepris démontrant que la partie défenderesse a apprécié la situation du requérant au regard de l'article 9*ter* de la loi.

In fine, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil observe qu'elle ne peut être retenue au regard des conclusions du médecin conseil de la partie défenderesse, lesquelles ne sont pas utilement critiquées en termes de mémoire de synthèse.

Au surplus, s'agissant de l'arrêt du Conseil de céans du 10 décembre 2012 cité en termes de mémoire de synthèse, force est de constater que le requérant n'a pas intérêt à son invocation dès lors que le médecin conseil de la partie défenderesse a estimé que sa pathologie pouvait être prise en charge médicalement de sorte que l'affirmation selon laquelle un retour au pays serait synonyme d'arrêt du traitement est dépourvue de pertinence.

4.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique 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 trente et un mai deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK V. DELAHAUT