

Arrêt

n° 115 088 du 5 décembre 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 PRESIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 septembre 2013 par X, de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise à son égard (...) en date du 24/07/2013, décision par laquelle ce dernier refuse de proroger son Certificat d'Inscription au Registre des Etrangers ainsi que contre l'ordre de quitter le territoire qui lui a été notifié à la même occasion* ».

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 3 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me B. ILUNGA TSHIBANGU, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 25 janvier 2009, la requérante est arrivée sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 2 septembre 2009. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 26 mai 2009. Cette décision a été retirée le 16 décembre 2009 et une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire a été prise le 9 juillet 2010, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 51 228 du 17 novembre 2010.

1.2. Le 22 août 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable et fondée le 17 août 2010. Cette demande a été actualisée le 8 mai 2013 suite à une demande de la partie défenderesse du 4 avril 2013.

1.3. Le 16 juin 2010, elle a été autorisée au séjour temporaire, lequel a été prorogé les 23 août 2011 et 31 juillet 2012.

1.4. En date du 24 juillet 2013, la partie défenderesse a pris une décision refusant de proroger le titre de séjour de la requérante, laquelle lui a été notifiée le 7 août 2013.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif(s) :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la prolongation du titre de séjour conformément 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine (La Guinée).

Dans son avis médical rendu le 11.07.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE signale qu'il s'agit d'une requérante âgée de 29 ans qui a présenté une pathologie dont le traitement est considéré comme actuellement terminé et des maladies qui ne présentent pas de risque pour sa vie et son intégrité physique, car le traitement médical est possible au pays d'origine.

Par conséquent, il n'y a pas de contre-indication, du point de vue médical, à un retour au pays d'origine

Etant donné que les conditions sur base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007). il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus

- 1) 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) que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.*

Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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 ».

A la même date, un ordre de quitter le territoire a été notifié à la requérante.

Cet ordre de quitter le territoire constitue le second acte attaqué et est motivé comme suit :

« o 2° 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 plus autorisée au séjour sur le territoire belge, une décision de refus de prolongation de séjour a été prise en date du 24.07.2013: Les circonstances dans lesquelles l'autorisation a été accordée n'existent plus ou ont changé (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. du 31.05.2007) fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs : la violation de l'article 62 de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers; la violation des articles 3, 6 et 13 de la Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ; la violation du principe de bonne administration ; erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. Elle reproche à la partie défenderesse de n'avoir pas correctement motivé sa première décision attaquée. Elle relève que le médecin traitant, dans l'évaluation de son dossier médical en date du 19

août 2013, a déclaré qu' « *en collaboration avec d'éminents spécialistes orthopédiques, les pathologies dont souffre présentement cette dernière ne sont nullement inactives* ».

Elle estime que les pathologies qu'elle invoque et pour lesquelles elle suit un traitement atteignent le seuil de gravité exigé par l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980. En outre, elle fait référence à l'arrêt n° 92 309 du 27 novembre 2012 du Conseil de céans. Par ailleurs, elle relève que le médecin conseil confirme, dans son avis, qu'elle est toujours souffrante et prend des antiallergiques, des antiacides, des antalgiques et des antidépresseurs.

D'autre part, elle ajoute que l'article 3 de la Convention européenne précitée contient une prohibition absolue, laquelle ne souffre d'aucune exception. Toute mesure d'éloignement peut constituer une violation de cette disposition lorsque l'exécution de l'acte a pour résultat direct d'exposer la personne à la torture ou à des peines ou traitements inhumains et dégradants. En outre, elle précise que l'article 3 de la Convention européenne précitée est applicable s'il existe des motifs sérieux et avérés de craindre que l'intéressé courra un risque réel de torture ou de mauvais traitements.

Elle déclare également qu'une mesure d'éloignement empêchant des soins convenables en cas de maladie grave peut constituer un traitement contraire à l'article 3 de la disposition précitée. Elle précise que deux conditions sont posées pour que l'article 3 précité soit applicable.

D'abord, s'agissant de l'évaluation des motifs selon lesquels une personne court un risque de mauvais traitements, les preuves apportées doivent être corroborées par des sources dignes de foi. D'autre part, le risque doit être personnel, ce qui implique que sa situation personnelle est décisive.

Ainsi, plusieurs critères peuvent être pris en considération, à savoir la véracité des allégations, les violences et menaces subies, l'appartenance à un parti politique, ...

Par ailleurs, afin d'apprécier l'existence de motifs sérieux et avérés d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention européenne précitée, il convient de se conformer aux indications fournies par la Cour européenne des droits de l'homme.

Elle précise que l'infrastructure médicale en Guinée ainsi que ses revenus ne lui permettent pas de bénéficier du même traitement et suivi qu'en Belgique. Elle souligne que, dans la mesure où elle émarge du CPAS, elle a démontré être indigente et ne pas avoir accès au traitement dans son pays. Dès lors, le fait de lui imposer un retour en Guinée serait contraire à l'article 3 de la Convention européenne précitée.

D'autre part, elle prétend que quand bien même le suivi existerait en Guinée, encore faudrait-il que les soins soient de même qualité et qu'elle puisse y accéder malgré sa situation d'indigence.

Elle souligne que la partie défenderesse a pris la décision attaquée quatre années après l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales. Ce délai va à l'encontre du principe de sécurité juridique. A cet égard, elle s'en réfère au rapport annuel 2002-2003 de la Cour de cassation consacrant un chapitre entier aux principes généraux de droit et mettant en évidence le fait que le principe de sécurité juridique a une valeur constitutionnelle. A la lecture de ce rapport, elle en tire la conclusion que l'autorité administrative a statué en ne prenant pas en compte tous les éléments de la cause.

Ainsi, elle estime ne pas pouvoir comprendre la raison de la décision attaquée. Elle relève que la partie défenderesse se réfère au site internet cité par le médecin conseil et prétend qu'en cas de retour au pays, les traitements à base d'antiallergique, d'antiacide, d'antalgiques et d'antidépresseurs y sont disponibles.

Concernant plus spécifiquement l'accès aux soins médicaux et de son suivi en Guinée, elle allègue que le fait d'indiquer qu'ils sont disponibles dans le pays ne signifie nullement qu'elle y aura accès comme en Belgique. Dès lors, la partie défenderesse a violé le principe de bonne administration.

Enfin, elle constate que la partie défenderesse soulève la question de l'accessibilité au travail en Guinée mais ne nuance aucunement la question relative au chômage, à ses qualifications professionnelles et à la possibilité de s'intégrer au monde du travail afin de participer au financement des soins de santé.

Elle relève également que l'avis du médecin conseil évoque une demande d'asile introduite le 2 février 2013. Elle estime qu'il s'agit probablement d'une erreur matérielle.

2.3. S'agissant du second acte attaqué, elle relève qu'elle ne peut prétendre à une procédure qui suspende les actes attaqués jusqu'à ce que la juridiction compétente puisse se prononcer sur le fond de l'affaire.

Concernant la violation du droit à un procès équitable, elle souligne que, selon la pratique suivie par la partie défenderesse, celle-ci ne l'informerait pas des mesures d'éloignement adoptées. Dès lors, cette attitude va à l'encontre de l'article 6 de la Convention européenne précitée.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1.1. En ce qui concerne le premier acte attaqué, l'article 9 ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

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 de son contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, 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 sont soumis.

3.1.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que la requérante est atteinte de plusieurs pathologies, à savoir une épiphysiolyse post-traumatique de la hanche gauche traitée par une prothèse totale de la hanche gauche, une dépression chronique et un ulcère gastrique. En outre, la requérante est actuellement enceinte. Par ailleurs, il ressort du certificat médical du 19 février 2013 que la requérante prend divers médicaments, à savoir des antiallergiques, des antiacides, des antalgiques ainsi que des antidépresseurs. Enfin, le certificat médical précité met également en exergue le fait que la requérante a besoin d'un suivi psychothérapeutique régulier ainsi qu'un suivi en médecine générale et spécialisée. Il apparaît que la requérante devra faire l'objet, à long terme, d'un suivi pour la dysplasie de la hanche gauche.

Dans son avis médical, le médecin conseil a estimé que *« les maladies de la requérante ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible dans le pays d'origine »*. Il ajoute que *« les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine »*.

La partie défenderesse précise également que *« étant donné que les conditions sur base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (...)). Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante »*.

Ainsi, il convient de relever que la requérante avait été autorisée au séjour temporaire, en date du 16 juin 2010, afin de se faire placer une prothèse de la hanche gauche. Il était également précisé à l'époque que la requérante pourrait avoir une vie normale par la suite. En outre, il ressort du certificat médical produit le 19 février 2013 que les diverses pathologies de la requérante sont bien contrôlées, bien suivies et stabilisées et qu'aucune évolution défavorable n'est prévue grâce aux soins de proximité.

Dès lors, en vertu de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, c'est à juste titre que la partie défenderesse a estimé que les conditions sur la base desquelles l'autorisation de séjour a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire en telle sorte qu'il n'y a plus lieu de proroger le séjour de la requérante.

Par ailleurs, il apparaît, à la lecture de l'avis médical, et plus précisément des données émanant de MedCOI, que les différents médicaments nécessaires à la requérante sont bien disponibles au pays d'origine. Il convient, par ailleurs, de relever que la requérante ne remet pas formellement en cause la disponibilité desdits médicaments, dans la requête introductive d'instance ou encore dans un autre document antérieur.

Concernant l'accessibilité, le Conseil relève que le médecin conseil a estimé, à raison, que *« l'intéressée est à l'âge de travailler (29 ans) et que rien dans son dossier médical n'indique qu'elle pourrait être exclue du marché de l'emploi, une fois de retour dans son pays d'origine. Madame F. peut donc rentrer en Guinée trouver du travail et financer ainsi ses soins médicaux. Précisons que selon le site de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale de Guinée il existe une prise en charge des soins médicaux pour les travailleurs. En effet, les maladies coûteuses sont prises en charge à 100%, tandis que pour les maladies non coûteuses la prise en charge est de 50%. En plus, dans sa demande d'asile du 02.02.2013, l'intéressée signale avoir de la famille (...) dans son pays d'origine qui pourrait lui venir en aide en cas de nécessité. Notons que c'est son mari, toujours au pays, qui a organisé son déplacement de son pays vers la Belgique »*.

A ce sujet, la requérante reproche, en termes de requête, à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné l'accessibilité des soins en tenant compte du chômage, des qualifications professionnelles de la requérante ainsi que des possibilités de s'intégrer au monde du travail afin de participer à ses soins de santé. A cet égard, le Conseil ne peut que constater qu'il appartenait à la requérante, qui souhaitait que ces éléments soient pris en considération, de les faire valoir auprès de la partie défenderesse préalablement à la prise de la décision attaquée. Or, il n'apparaît pas que la requérante, qui se savait proche de l'échéance de son titre de séjour dans la mesure où elle a été avisée expressément et qui doit être tenue pour informée des conditions de son renouvellement, en ait fait mention préalablement à

la prise de l'acte attaqué. Dès lors, aucun reproche ne peut être formulé à l'encontre de la partie défenderesse.

D'autre part, en ce qui concerne les nouvelles pathologies invoquées par la requérante, outre le fait que ces dernières n'ont pas été invoquées dans la demande d'autorisation de séjour initiale ayant justifié le séjour de la requérante, il convient de souligner que la partie défenderesse a analysé la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires à ces pathologies en telle sorte qu'aucun grief ne peut être formulé à l'encontre de cette dernière.

S'agissant du certificat médical du 19 août 2013 mentionné par la requérante dans sa requête introductive d'instance, le Conseil ne peut que constater que ce document est postérieur à la décision attaquée. Dès lors, il ne peut nullement être fait grief à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte dans la mesure où elle n'en avait pas connaissance lors de la prise de la décision attaquée.

Concernant la violation de l'article 3 de la Convention européenne précitée, le Conseil ne peut que constater que la requérante ne démontre nullement en quoi le retour dans son pays d'origine serait susceptible d'un risque de traitement inhumain et dégradant. En effet, il ressort de l'avis médical que le médecin conseil de la partie défenderesse a examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine et a estimé qu'il n'existait aucune contre-indication à un retour.

En outre, il convient d'ajouter que le fait que la situation de la requérante puisse être moins favorable dans son pays d'origine qu'en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention européenne précitée. Ainsi, dans l'arrêt N. c. Royaume-Uni, du 27 mai 2008, la Grande Chambre de la Cour européenne des droits de l'homme a considéré que « *l'article 3 ne fait pas obligation à l'État contractant de pallier [les] disparités [entre le niveau de traitement disponible dans l'État contractant et celui existant dans le pays d'origine] en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire* » et que « *conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les États contractants* ». En l'espèce qui lui était soumise, la Cour a admis « *que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion* » mais qu'elle a considéré que « *la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique* » et que « *l'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation* », de sorte que la cause « *n'est pas marquée par des circonstances très exceptionnelles comme celles qui caractérisaient l'affaire D. c. Royaume-Uni* ». Ainsi, il ressort notamment de cette jurisprudence qu'il n'y a pas lieu pour les États de vérifier que des soins équivalents soient assurés au pays d'origine.

Dès lors, l'article 3 de la Convention européenne précitée n'a pas été violée.

Par conséquent, c'est à juste titre que la partie défenderesse a motivé sa décision en concluant qu'« *il ne paraît plus 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 que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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* ».

3.2. En ce qui concerne la seconde décision attaquée - à savoir l'ordre de quitter le territoire -, celui-ci constitue l'accessoire de la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour susmentionnée. Dans la mesure où cette dernière n'a pas été valablement contestée et qu'aucun grief spécifique n'a été dirigé directement contre la mesure d'éloignement, il s'impose de rejeter également le recours en ce qu'il est dirigé contre cette dernière. En effet, le rejet du premier acte attaqué emporte le rejet du second qui est motivé par la prise de celui-ci.

En ce qu'il est plus précisément invoqué une violation de l'article 6 de la Convention précitée à l'appui de cet aspect du moyen, le Conseil relève que les contestations qui portent sur des décisions prises en exécution de la loi précitée du 15 décembre 1980, ne se rapportant ni à un droit civil ni à une accusation en matière pénale, n'entrent pas dans le champ d'application de l'article 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955.

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée, 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.

5. 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq décembre deux mille treize par :

M. P. HARMEL,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.