



Arrêt

n°142 373 du 31 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 F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 juillet 2013, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de « *la décision du refus de séjour de plus de trois mois déclarant non fondée sa demande de régularisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980* » prise le 8 mai 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'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 12 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 16 mars 2015.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me I. SCHIPPERS, 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 est arrivé sur le territoire belge le 25 décembre 2011 et a introduit, le 28 décembre 2011, une demande d'asile. Cette demande s'est clôturée par une décision de refus de reconnaissance de statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire prise le 14 février 2012 par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides. Le recours introduit à l'encontre de cette décision par le requérant s'est soldé par un arrêt concluant au désistement d'instance le 3 avril 2012 (arrêt n°78 790).

1.2. Le 20 juillet 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle, en date du 20 novembre 2012, a été déclarée recevable.

1.3. Le 08 mai 2013, la partie adverse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

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

« Monsieur [S. M.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son l'état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel 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.

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 ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Kosovo.

*Dans son avis médical rendu le 02.05.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE souligne que manifestement ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2003, Grande Chambre, n*26565/05, N v.United Kingdom ;CEDH 2 mai 1997, n*30240/96T D.v. United Kingdom).*

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce» il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Kosovo.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Kosovo.

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 3 CEDH.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.»

2. Procédure.

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

En l'occurrence, le Conseil estime que le mémoire de synthèse déposé est conforme à la *ratio legis* de cette disposition.

3. Exposé du moyen d'annulation.

Dans son mémoire de synthèse, la partie requérante prend un moyen unique de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 (motivation matérielle) et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ».

La partie requérante affirme qu'en exigeant que l'affection représente un risque vital et atteigne un seuil de gravité tel que requis par l'article 3 de la CEDH, la partie adverse limite la portée de l'article 9ter qui prévoit non seulement un risque pour la vie mais également à l'intégrité physique et exige également la vérification qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou de résidence du requérant.

Elle fait également grief à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur la disponibilité et l'accessibilité des soins.

Enfin, elle reproche aussi au médecin fonctionnaire de ne pas avoir rencontré les constatations faites dans le certificat du 24 mai 2012 indiquant qu'elle est atteinte d'une maladie tumorale cancéreuse et qu'il s'agit d'une affection grave nécessitant une intervention chirurgicale alors qu'il a été jugé qu'un refus de séjour qui ne répond pas à toutes les motivations médicales ne peut exclure le risque d'un traitement inhumain et dégradant et viole l'article 3 de la CEDH et que la possibilité d'un suivi médical doit être examinée en étant particulièrement attentif aux aspects d'accessibilité économique concrète.

En réponse à la note d'observations, elle soutient que ses critiques ne manquent pas en fait mais portent en réalité sur des manquements en droit.

4. Discussion.

En vertu de l'article 9 ter §1 alinéa 1^{er}, « *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* »

Le Conseil a déjà rappelé (C.C.E., n° 137 511 du 29 janvier 2015) que la disposition de l'article 9ter envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la Loi, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique.

Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la Loi implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager.

D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

Le Conseil rappelle également (*enn ce sens : C.C.E., n° 137 511, op.cit.,*) que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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'intéressé.

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 du contrôle de légalité, le Conseil 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 ont été soumis.

En l'espèce, dans un certificat médical daté du 24 mai 2012 sur lequel se base le médecin fonctionnaire pour rendre son avis, le médecin traitant du requérant a indiqué que celui-ci souffre de « *de néoplasie rénale. Maladie tumorale cancéreuse : suspicion de métastase à distance. Affection grave.* » nécessitant un traitement médicamenteux de 4 médicaments et une intervention chirurgicale, à savoir une néphrectomie gauche ». Il souligne que ces conséquences et complications éventuelles d'un arrêt de traitement sont « *une récurrence de néoplasie rénale, avec mise en danger de la vie du patient* » mais ajoute que « *le diagnostic devra être confirmé par un neurologue et un urologue* »

L'avis du fonctionnaire-médecin, repose quant à lui sur des constats suivants :

« Le patient a présenté une problématique douloureuse abdominale possiblement liée à une lithiase urétérale. Il est également connu pour un antécédent de néphrectomie gauche. Nous n'avons actuellement pas d'argument en faveur d'une affection néoplasique évolutive.

Ce dossier médicale ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie .

D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain et dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Dès lors, du point de vue médical, il n'a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

Tel que rédigé, cet avis du médecin conseil permet de déduire que ce dernier a entendu dénier l'existence de pathologie active et de traitement actuels. Il fonde sa conclusion sur les constats que les suspicions de néoplasie évoquées dans le certificat médical déposé à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et le traitement initié n'ont pas été confirmés. Cette motivation peut être tenue pour suffisante et adéquate dès lors que le médecin ayant posé le diagnostic initial précisait, dans ce même certificat, que ledit diagnostic devait faire l'objet d'une confirmation. C'est partant, à juste titre que le médecin conseil conclut que « *il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain et dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.* » Ledit rapport ayant été notifié au requérant en même temps que la décision entreprise, il lui permet ainsi de saisir la totalité des motifs ayant justifié la décision.

Contrairement à ce que prétend la partie requérante, l'avis du médecin conseil joint à la décision attaquée et qui la fonde, développe donc à suffisance les raisons pour lesquelles la partie défenderesse a estimé pouvoir déclarer la demande d'autorisation de séjour non fondée sans qu'une violation des dispositions visées au moyen ne puisse être reprochée à la partie défenderesse.

La critique du requérant selon laquelle la partie défenderesse limite la portée de l'article 9^{ter} en exigeant un seuil de gravité tel que requis par l'article 3 de la CEDH manque clairement en fait.

Il en va de même de l'argument selon lequel cet avis ne répondrait pas à toutes les motivations médicales soulevées, plus spécifiquement en ne se prononçant pas sur la nécessité d'une intervention chirurgicale. En effet, l'intervention dont il est question dans le certificat médical joint à la demande d'autorisation de séjour fait partie des antécédents du patient. En tout état de cause, à supposer même qu'une seconde intervention de même type ait été envisagée (le certificat médical déposé est en effet quelque peu ambigu), il y est répondu par le médecin conseil lorsque ce dernier relève que la « *prescription du traitement préconisé n'a pas été confirmée* ».

Enfin, le Conseil rappelle que dès lors que, comme en l'espèce, le demandeur ne souffre pas d'une maladie présentant le degré de gravité requis par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse et son médecin n'ont pas à vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine.

3.5. 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 mars deux mille quinze par :

Mme C. ADAM,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. ADAM