

Arrêt

n° 143 396 du 16 avril 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 VII^E CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 juin 2012 par X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour prise le 24 mai 2012.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 18 mars 2015.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations Me B. LEGROS loco Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Les deuxième, troisième et quatrième requérants déclarent être arrivés sur le territoire en date du 5 décembre 2007 et ont introduit, le même jour, une demande d'asile. Le premier requérant déclare être arrivé sur le territoire le 17 juin 2008, et a introduit une demande d'asile le lendemain. Ces demandes d'asiles se sont clôturées négativement par un arrêt n° 50 626 rendu par le Conseil de céans en date du 29 octobre 2010.

1.2. Le 14 mai 2009, le premier requérant a introduit en son nom et au nom de tous les membres de sa famille une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée non fondée par une décision de la partie défenderesse prise le 27 mai 2011, confirmée par un arrêt n° 79.865 rendu par le Conseil de céans en date du 23 avril 2012.

1.3. Le 2 septembre 2011, 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

1.4. Le 20 février 2012, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.5. Le 24 mai 2012, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la ville de Liège à délivrer aux requérants une décision d'irrecevabilité de leur demande d'autorisation de séjour provisoire.

Cette décision, qui a été notifiée aux requérants le 14 juin 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée ainsi qu'il suit :

« Motifs:

Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 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 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 23.05.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical type¹ fourni ne permet 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.

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.»

2. Exposé du moyen unique.

2.1. Les requérants prennent 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 l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme* ».

2.2. Ils estiment qu'un « *acte administratif est donc illégal, s'il n'est pas formellement motivé ou s'il ne contient pas de motifs de fond pertinents, établis et admissibles* », et que « *nulle mention n'est faite de la situation particulière des requérants en Belgique* ».

Ils précisent que le premier requérant « *souffre d'un état anxiodepressif majeur et chronique ainsi que d'un état de stress post-traumatique chronique* », « *Qu'il a besoin d'un contrôle médical en psychiatrie et d'un suivi par un psychologue* », « *Que la maladie dont souffre le requérant est clairement décrite par son médecin traitant via les divers certificats médicaux transmis* ». Ils constatent que « *dans ses certificats médicaux du 31.01.2012 et 11.02.2012, [il] a insisté sur le degré de gravité de la maladie du requérant* », que « *l'existence même de la maladie du requérant n'est pas remise en cause par l'Office des Etrangers* », que « *il est clairement établi par le certificat médical joint à la demande qu'un arrêt de traitement signifierait une aggravation de la maladie, allant jusqu'à réserver le pronostic vital du requérant* » alors que « *le requérant a besoin d'un suivi médical régulier, qui n'est pas disponible dans son pays d'origine* » et que « *le médecin du requérant a clairement explicité le traitement auquel le requérant devait se soumettre* ».

Ils estiment que « *la motivation de la décision litigieuse est plus que lacunaire* » puisque « *la décision n'explique pas les raisons pour lesquelles la maladie dont souffre la requérante ne répond pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}* ». Ils rappellent que « *dans sa demande d'autorisation de séjour, [ils] avait pris le soin d'expliquer les raisons pour lesquelles il ne pouvait retourner dans son pays d'origine afin d'y être soigné* » alors que « *l'Office des Etrangers, au contraire, dans sa décision, ne dit mot sur l'accessibilité aux soins de santé en Arménie* ».

Ils estiment ensuite que « *le médecin de l'Office des Etrangers ajoute des conditions supplémentaires à l'article 9ter § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15.12.1980* » dès lors qu'il a précisé que « « Les certificats médicaux types datant des 31.01.2012 et 11.02.2012 ne mettent pas en évidence :

- *De menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril et l'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.*

*Un état de santé critique. Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné. » » alors qu'« il est précisé que l'étranger doit démontrer non seulement 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 » et que « *le requérant a démontré à suffisance la maladie dont il souffrait* ». Ils constatent que « *par ailleurs, la décision ne dit nul mot sur l'accessibilité des soins dans le pays d'origine des requérants* » alors que « *c'est bien en combinant ces deux éléments que le cas échéant la partie adverse peut estimer que les conditions de l'article 9ter § 1er, alinéa 1er ne sont pas respectées* » en telle sorte que « *la partie adverse procède à une analyse erronée du cas d'espèce* » .*

Ils précisent que « *l'accès aux soins de santé en Arménie est plus que déplorable* » puisque « *la pauvreté et l'accès aux soins de santé posent de nombreux problèmes en Arménie* ». Ils remarquent que « *les ONGs dénoncent fréquemment le manque de moyen et le système de santé arménienne qui semble être affaibli au niveau des communautés locales et est souvent totalement absent des zones rurales* » et qu'« *il semble qu'en raison des forts taux de corruption économiques et sociaux, répandus actuellement en Arménie, les services de soins de santé sont excessivement chers* ». Ils constatent également « *Qu'il subsiste donc une inégalité quant à l'accès au service de soins de santé en ville, par rapport aux milieux ruraux* » en telle sorte que « *malgré les efforts fournis par l'Arménie ces dernières années, l'accès aux soins de santé primaires reste tout de même problématique pour les plus démunis* ». Ensuite, ils argumentent que « *tous les médicaments ne sont pas facilement disponibles au sein de la capitale Erevan* » en telle sorte qu'il « *est certain qu'ils sont indisponibles dans le reste du pays* ». Ils précisent enfin que « *le système des soins de santé arméniens est sujet à des paiements informels* », élément démontré par « *les personnes interrogées lors de l'enquête menée en 2006 par 'Transparency International Armenia'* » et un « *rapport de Caritas international* », et ce « *même si une stratégie est mise en place pour lutter contre la corruption* ». Ils font également valoir que si « *certains soins médicaux sont gratuits pour toutes les personnes résidant en Arménie* » et ce pour « *des groupes dits vulnérables* » qui sont définis, cependant « *toutes les autres personnes résidant en Arménie doivent payer tous les frais médicaux eux-mêmes, à l'endroit où ils leur sont procurés* ».

Ils concluent leur raisonnement en précisant qu'il « *est manifestement clair que la décision ne repose pas sur des motifs pertinents et adéquats au vu des documents cités par la partie requérante* » puisque la partie défenderesse « *n'examine pas la situation particulière de la partie requérante laquelle nécessite des soins appropriés qui sont non accessibles dans son pays* ». Ils estiment ensuite que « *les différents certificats fournis par le requérant indiquent clairement la pathologie dont il souffre ainsi que le degré de gravité, le traitement nécessaire et les risques qu'il encourre en cas de retour au pays* » et que « *dans le présent cas un retour dans le pays d'origine ne peut qu'aggraver l'état de santé du requérant qui ne peut pas se faire soigner correctement et adéquatement* » en telle sorte que « *Qu'il y a donc là une violation flagrante à l'article 3 de la C.E.D.H.* ».

3. Examen du moyen unique.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que dans la mesure où l'avis donné par le médecin conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

3.2. Aux termes de l'article 9ter, §1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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, l'alinéa 3 du § 1er de la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le quatrième alinéa de ce paragraphe dispose quant à lui que « *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* ».

Enfin, le paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ajoute notamment que : « *Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable* :

(...)

4° 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 ».

3.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la partie 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'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.

3.4. En l'espèce, le Conseil constate que la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante irrecevable en application de l'article 9ter, § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, sur la base de l'avis de son médecin conseil du 23 mai 2012 lequel estimait 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*

Les certificats médicaux types (CMT) datant des 31.01.2012 et 11.02.2012 ne mettent pas en évidence : De menace directe pour la vie du concerné.

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril,
o L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.

Un état de santé critique. Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article ».

La partie défenderesse en a conclu, dans la décision attaquée, que « *Dès lors, le certificat médical type¹ fourni ne permet 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*

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. »

Le Conseil constate que cette motivation se vérifie à la lecture du dossier administratif et que la partie requérante reste en défaut de la contester utilement dès lors qu'elle se borne à rappeler la pathologie dont le premier requérant souffre et le suivi qui lui est nécessaire tout en insistant sur la gravité de cette

pathologie mais sans établir que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation ou aurait violé l'une des dispositions invoquées en termes de moyen.

Le Conseil n'aperçoit pas en quoi la partie défenderesse aurait ajouté des conditions à l'article 9 ter, à défaut, pour la partie requérante, d'étayer clairement son moyen sur ce point.

En ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur la disponibilité et l'accessibilité et des soins et du suivi requis au pays d'origine, voire de ne pas s'être positionnée quant au risque de traitement inhumain et dégradant. Or, le Conseil constate, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse ne remet nullement en cause la pathologie de la partie requérante mais a considéré au terme d'un raisonnement détaillé dans la décision entreprise que « la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

Ce n'est que si la partie défenderesse, sur la base de l'avis de son médecin conseil, a considéré que la pathologie invoquée comporte un risque pour la vie ou l'intégrité de la partie requérante ou emporte un risque de traitement inhumain ou dégradant, qu'elle est tenue de procéder à la vérification de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine.

Dès lors que la partie requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie alléguée n'atteignait pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980, elle ne justifie pas d'un intérêt à l'articulation de son moyen.

3.5. Le moyen unique n'étant pas fondé, la requête doit être rejetée.

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 seize avril deux mille quinze par :

Mme M. BUISSERET,
étrangers,

président f.f., juge au contentieux des

Mme S. VAN HOOF,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF

M. BUISSERET