



Arrêt

n° 148 926 du 30 juin 2015
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X
agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de :
X
X

Ayant élu domicile : X

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 février 2015 , en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui se déclarent de nationalité kosovare, tendant à la suspension et à l'annulation « de la décision d'irrecevabilité avec ordre de quitter le territoire de la demande d'autorisation de séjour (...) sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise par la Direction Générale de l'Office des Etrangers en date du 22 janvier 2015 et [leur] notifiée le 4 février 2015 ».

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 l'ordonnance du 7 avril 2015 convoquant les parties à l'audience du 8 mai 2015.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et M. L. MALO, 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 le 25 avril 2011.

1.2. En date du 26 avril 2011, ils ont chacun 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 24 juin 2011. Des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile leur ont dès lors été délivrés en date du 11 octobre 2011.

1.3. Par un courrier daté du 27 juillet 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 28 septembre 2011.

1.4. Par un courrier daté du 3 juillet 2012, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 17 janvier 2013. Cette décision a ensuite été retirée par la partie défenderesse en date du 4 avril 2013 suite à l'introduction d'un recours devant le Conseil de céans à l'encontre de ladite décision.

Le 12 avril 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite le 3 juillet 2012 sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. En date du 16 décembre 2014, cette décision a également fait l'objet d'un retrait par la partie défenderesse suite à l'introduction d'un recours devant le Conseil de céans.

1.5. Le 22 janvier 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable cette demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi introduite le 3 juillet 2012, assortie d'un ordre de quitter le territoire, notifiée aux requérants le 4 février 2015.

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

« Article 9^{ter} §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 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 22.01.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (sic).

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9^{ter} §3.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il (sic) demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Les requérants prennent un moyen unique « de la violation des articles 9^{ter} et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...), de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme [ci-après CEDH] ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche*, les requérants exposent qu'« en procédant de la sorte, la partie adverse a manqué à son devoir de motivation, devoir devant être respecté par toute autorité administrative lors de la prise d'une décision ; Qu'en effet, la décision rendue est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce ;

(...) ; Qu'il est ainsi évident que la partie adverse devait motiver sa décision, compte tenu de tous les éléments de la cause ; (...) Attendu que la décision attaquée ne prend aucunement en considération [leur] situation correcte et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin-conseiller (*sic*) ; Que ce Médecin-Conseiller ne tient d'ailleurs nullement compte du contenu même du certificat médical type déposé par [eux] et s'en écarte sans même s'en justifier ; Qu'également dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse ne tient nullement compte du courrier d'actualisation et ses annexes lui adressé en date du 27 janvier 2015 ; Que de ce fait la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *seconde branche*, les requérants « invoquent également en l'espèce l'application de l'article 3 de la [CEDH] ; Qu'en effet, on rappelle que toute demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la [CEDH] ; Que tel que précisé ci-avant la partie adverse dans le cadre de la décision attaquée ne s'est nullement prononcée sur le fond de [leur] demande, se contentant de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-conseiller ». La requérante précise, quant à elle, qu'« (...) en son avis médical, ce Médecin-conseiller se contente de mentionner que [son] état de santé n'atteindrait pas le degré de gravité pour l'application de l'article 3 de la [CEDH] ; Que pourtant la gravité de [son] état de santé ressort des documents déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ; Que la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté des avis médicaux déposés en l'espèce ». Elle se réfère sur ce point à un arrêt du Conseil de céans n° 77 755 du 22 mars 2012.

Elle poursuit en soutenant que « [l'] on ne sait d'ailleurs nullement si le Médecin-conseiller de la partie adverse est un médecin spécialiste ; Attendu qu'en outre (...) tant dans le cadre de [sa] demande d'autorisation de séjour initiale (...) que dans l'avis médical y annexé, le lien de cause à effet existant entre [son] pays d'origine (...) et [son] état de santé est mis en exergue ; Que pourtant le Médecin-Conseiller de la partie adverse estime à tort, dans le cadre de son avis, [qu'elle] serait soignée de manière plus favorable dans son pays d'origine, lieu des traumatismes ;

Que pour ce faire, ce Médecin-Conseiller se base sur le livre intitulé « Health, Migration and Return », et annexe à son avis l'extrait de celui-ci sur lequel il se base ; Que si il (*sic*) fallait suivre la position de la partie adverse sur ce point, quod non, il y a lieu de noter qu'il ressort de cet article, en page 310, qu'il y a lieu de tenir compte de la méthodologie, qualité (*sic*) et professionnalisme (*sic*) des organisations engagées dans ce type de traitement sur place ; Que cette analyse n'a nullement été faite par la partie adverse, tout comme aucune analyse n'a été faite sur la disponibilité et l'accessibilité de ce type de service dans [son] pays d'origine ». La requérante cite ensuite un arrêt du Conseil de céans daté du 25 juin 2012, n° 83 560.

Enfin, les requérants concluent que « dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse viole donc bel et bien tant son obligation de motivation que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la [CEDH] ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, *toutes branches réunies*, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 portent 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 1^{er}, 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 § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

Par ailleurs, le Conseil rappelle, également, 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 celle-ci se fonde, de manière à laisser apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours, et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle à ce sujet.

En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse se fonde sur un rapport établi par son médecin-conseil en date du 22 janvier 2015, lequel est joint à la décision attaquée et figure au dossier administratif, dont il ressort que « la requérante présente un stress post-traumatique dont la gravité n'est pas clairement affirmée par un avis psychiatrique ». Le médecin-conseil précise à cet égard qu'« Il n'y a pas de rapport psychiatrique joint à la demande de la patiente. Le Docteur [B.] référencé comme psychiatre et qui aurait vu à deux reprises la patiente est en réalité un médecin généraliste selon son numéro INAMI. Par ailleurs, les pathologies présentées comme état de stress post-traumatique avec anxiété et insomnies relèvent des déclarations de la requérante et non de fait (*sic*) d'observation clinique d'ordre pathologique, ni de documents administratifs ou médicaux témoignant de l'existence d'une pathologie grave au Kosovo. Par ailleurs, on ne relève pas dans les certificats médicaux d'éléments ayant mis en péril la vie de la patiente, elle n'a jamais été hospitalisée ou été vue au service des urgences. Notons encore que la patiente aurait été suivie et hospitalisée en psychiatrie au Kosovo. Elle a pu mener à bien une grossesse (dont les complications ne sont pas explicitées ni documentées) en 2010 en principe sans prendre de traitement médicamenteux. Le risque suicidaire mentionné est théoriquement inhérent à toute dépression, même lorsque traitée, mais n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. (...). Les conditions qui auraient entraîné le PTSD ne sont pas rapportées ni documentées. La guerre est terminée depuis 1999 et les conditions qui existaient à ce moment ne sont plus d'actualité.

En ce qui concerne les événements qui seraient à l'origine de la pathologie du patient, il n'y a aucun élément dans le dossier permettant d'identifier ces événements. Il s'agit d'affirmations non étayées du patient. (...). D'après les éléments en notre possession, il n'est pas mis en évidence de menace directe pour la vie de la patiente, aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital soit directement mis en péril, l'état psychologique évoqué par la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Nous ne relevons pas un état de santé critique, un monitoring des paramètres vitaux. Un contrôle médical permanent n'est pas nécessaire pour garantir le pronostic vital de la patiente. Il ne peut donc être conclu que la patiente présente une pathologie à un stade qui met sa vie en péril ».

La partie défenderesse en a dès lors conclu que «les documents médicaux fournis par la requérante ne démontrent pas que celle-ci 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» et qu'«il n'est manifestement pas question d'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 base dudit article ».

Force est de constater que cette motivation, qui témoigne de l'analyse *in concreto* à laquelle la partie défenderesse s'est livrée contrairement à ce que tente de faire accroire les requérants, ne peut être tenue pour stéréotypée et est suffisamment et valablement motivée. En effet, la partie défenderesse a explicité, en indiquant la base légale de sa décision, les raisons pour lesquelles elle a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour dont elle a été saisie par les requérants. En outre, la partie défenderesse a joint à sa décision l'avis médical du médecin-conseil dans lequel figure les indications nécessaires et suffisantes permettant aux requérants de prendre connaissance du raisonnement ayant mené à la prise de l'acte attaqué. Par ailleurs, les requérants ne démontrent nullement que les motifs contenus dans la décision attaquée ne correspondraient pas à « [leur] situation correcte » pas plus qu'ils ne précisent « les circonstances de l'espèce » ou « les éléments de la cause » qui n'auraient pas été pris en compte par la partie défenderesse ou par son médecin-conseil, de sorte que le Conseil ne perçoit pas l'intérêt des requérants à soulever pareils griefs.

Quant aux affirmations des requérants, suivant lesquelles « [le] Médecin-Conseiller ne tient (...) nullement compte du contenu même du certificat médical type déposé par [eux] et s'en écarte sans même s'en justifier » et « (...) la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté des avis médicaux déposés en l'espèce », elles manquent en fait, le Conseil n'apercevant aucune contradiction entre le certificat

médical joint à la demande d'autorisation de séjour et le rapport précité du médecin-conseil de la partie défenderesse.

Dans ces circonstances et à défaut d'éléments précis apportés par les requérants, le Conseil ne peut que constater que le moyen sous cet aspect n'est pas fondé.

Le Conseil observe par ailleurs qu'il ne peut pas être reproché à la partie défenderesse de s'être contentée de se référer à l'avis de son médecin-conseil dans la décision attaquée, dès lors que cet avis figure au dossier administratif et qu'une copie de celui-ci a été remise sous pli fermé aux requérants. Partant, les requérants sont en mesure de comprendre la justification de la décision prise à leur rencontre.

S'agissant du grief élevé à l'encontre de la partie défenderesse de ne tenir « nullement compte du courrier d'actualisation et ses annexes lui adressé en date du 27 janvier 2015 », le Conseil ne peut que constater que ces documents sont postérieurs à la décision attaquée en telle sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir pris ces éléments en considération dès lors qu'elle n'en avait pas connaissance au moment où elle s'est prononcée quant à la demande des requérants.

Quant au reproche suivant lequel « [l'] on ne sait (...) nullement si le Médecin-conseiller de la partie adverse est un médecin spécialiste », le Conseil relève que l'article 9^{ter} de la loi ne précise aucunement qu'il convient de faire systématiquement appel à un médecin spécialiste afin de se prononcer sur la maladie du demandeur. En effet, cette disposition prévoit en son paragraphe 1^{er}, alinéa 4, que « (...) l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement (...), 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 ». Il ne ressort ainsi pas de la disposition précitée qu'il existe une obligation spécifique dans le chef de ce médecin fonctionnaire de s'adresser à un expert spécialisé, tel celui qui aurait établi le certificat médical déposé par les requérants. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

Au surplus, le Conseil relève qu'en tout état de cause, le médecin-conseil de la partie défenderesse ne conteste nullement le diagnostic posé dans le certificat médical produit par les requérants, mais a uniquement considéré que la maladie dont souffre la requérante ne relève pas du champ d'application de l'article 9^{ter} de la loi.

Par ailleurs, dès lors que les requérants ne contestent pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont souffre la requérante n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, ils ne justifient pas d'un intérêt au grief qu'ils formulent au sujet du fait que le « lien de cause à effet entre le pays d'origine de la requérante et son état de santé est mis en exergue », cette question apparaissant en l'espèce dénuée de pertinence. De la même façon, les requérants ne justifient pas d'un intérêt aux allégations relatives à l'absence d'analyse de la disponibilité et l'accessibilité des « organisations engagées dans ce type de traitement sur place » dans leur pays d'origine.

Enfin, quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi englobe celle de l'article 3 de la CEDH, lequel vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains et dégradants en cas d'éloignement effectif. En tout état de cause, le Conseil ne peut que constater que les requérants se contentent d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la CEDH. Leurs allégations ne peuvent dès lors être considérées comme avérées au vu de ce qui précède.

3.2. Il découle de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches et ne saurait entraîner l'annulation de la décision attaquée.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, 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.

4.2. 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente juin deux mille quinze par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT