

Arrêt

n° 162 525 du 22 février 2016
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, chargé de la Simplification administrative.

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

Vu la requête introduite le 20 septembre 2014, par X, qui se déclare de nationalité congolaise, tendant à la suspension et à l'annulation « de la décision d'irrecevabilité de [sa] 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 1 août 2014 et [lui] notifiée le 22 août 2014 ».

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 14 janvier 2016 convoquant les parties à l'audience du 5 février 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Mme M. GRENSON, attaché, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique en date du 5 octobre 2009.

1.2. Le 12 octobre 2009, elle 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 22 juillet 2010. La requérante a introduit un recours, le 21 août 2010, contre cette décision auprès du Conseil de céans qui a également refusé de reconnaître à la requérante la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire par un arrêt n° 52 532 du 7 décembre 2010.

1.3. Par un courrier daté du 18 octobre 2010, la requérante a 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 non-fondée le 13 octobre 2011.

1.4. Par un courrier daté du 4 janvier 2014, la requérante a introduit une nouvelle 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 par la partie défenderesse au terme d'une décision prise en date du 1^{er} août 2014 et notifiée à la requérante le 22 août 2014.

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

« 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 06.02.2012) ; 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 11.06.2014 (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. 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'intéressée 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 elle 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'intéressée et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel de la requérante n'est pas aussi périlleux pour la vie (sic) (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

En effet, 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, 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 9ter §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 l'affection dont est atteinte l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclue 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'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle 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, Salkice.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 3 CEDH (sic).

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

1.5. Le 7 mai 2014, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies), lui notifié à une date indéterminée.

Cette dernière a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 162 526 du 22 février 2016.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La requérante prend 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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. Dans ce qui s'apparente à une *première branche*, la requérante soutient 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 [sa] 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 [elle] et s'en écarte sans même s'en justifier ; 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. Dans ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, la requérante fait valoir que « toute demande (...) fondée sur l'article 9^{ter} de la loi précitée 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 [sa] demande, se contentant de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-conseiller ;

Que pourtant, la gravité de [son] état de santé est bel et bien établie par les certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande ;

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 les avis médicaux déposés à l'appui, le lien de cause à effet existant entre [son] pays d'origine et [son] état de santé est mis en exergue ; Que pourtant la partie adverse ne tient nullement compte de cet élément en estimant [qu'elle] peut retourner dans son pays d'origine ».

La requérante cite ensuite un arrêt du Conseil de céans daté du 25 juin 2012, n° 83 560 et conclut 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^o, 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 11 juin 2014, lequel est joint à la décision attaquée et figure au dossier administratif. Ce rapport est établi sur la base des différents certificats médicaux déposés par la requérante à l'appui de sa demande et comporte une analyse détaillée de ses pathologies au regard de l'article 9^{ter} de la loi, analyse à la suite de laquelle la partie défenderesse a pu conclure qu'« il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle séjourne » et 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 ».

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 la requérante, 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 la requérante. 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 à la requérante de prendre connaissance du raisonnement ayant mené à la prise de l'acte attaqué. Par ailleurs, la requérante ne démontre nullement que les motifs contenus dans la décision attaquée ne correspondraient pas à « [sa] situation correcte » pas plus qu'elle ne précise « 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 de la requérante à soulever pareils griefs.

Quant aux affirmations de la requérante, suivant lesquelles « [le] Médecin-Conseiller ne tient (...) nullement compte du contenu même du certificat médical type déposé par [elle] 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 la requérante, 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 à la requérante. Partant, la requérante est en mesure de comprendre la justification de la décision prise à son endroit.

Quant au reproche suivant lequel le médecin-conseil de la partie défenderesse n'est nullement 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* » (le Conseil souligne). 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 ayant établi le certificat médical déposé par la requérante. 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 la requérante, mais a

uniquement considéré que la maladie dont celle-ci est affectée ne relève pas du champ d'application de l'article 9^{ter} de la loi.

Par ailleurs, s'agissant du grief élevé par la requérante à l'encontre de la partie défenderesse qui n'aurait pas tenu compte « du lien de cause à effet existant entre [son] pays d'origine et [son] état de santé » et qui l'empêcherait de retourner dans son pays d'origine, il manque en fait dès lors que le rapport du médecin conseil énonce ce qui suit : « En ce qui concerne les événements qui seraient à l'origine de la pathologie de la patiente, il n'y a aucun élément dans le dossier permettant d'identifier ces événements. Il s'agit d'affirmations non étayées de la patiente. Les déclarations de sévices et viols qu'elle aurait subis au pays d'origine ont d'ailleurs été réfutées par le CGRA dans sa décision du 22.07.2010 ».

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 la requérante se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la CEDH. Ses 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 vingt-deux février deux mille seize par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT