



Arrêt

n° 166 225 du 21 avril 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 15 décembre 2014, par X, qui se déclare de nationalité algérienne, tendant à la suspension et à l'annulation « de la décision du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile déclarant la demande de régularisation ex. art. 9 ter (*sic*) de la loi du 15 décembre 1980 déposée le 16 juin 2014 irrecevable, décision qui a été prise le 20 octobre 2014 et [lui] a été notifiée le 17 novembre 2014 (...) ».

Vu le titre 1^{er} *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 H. CHATCHATRIAN *loco* Me P.-J. STAELENS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, Me M. DERENNE *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 7 novembre 1995 et a introduit, sous l'alias [B.H.], une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de séjour (annexe 26*bis*) prise par la partie défenderesse en date du 8 novembre 1995.

1.2. Le requérant, connu également sous l'alias [A.N.], a déclaré être arrivé en Belgique le 8 décembre 2008.

1.3. Le 10 décembre 2008, il a introduit une première 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 en date du 12 février 2009. Le requérant a introduit un recours à

l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire par un arrêt n° 27.711 du 26 mai 2009. Le requérant a introduit un recours à l'encontre de cet arrêt auprès du Conseil d'Etat, lequel a donné lieu à une ordonnance de non-admissibilité n° 4.730 rendue le 14 juillet 2009.

1.4. Le 3 août 2009, il a introduit une deuxième demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile (annexe 13^{quater}) prise par la partie défenderesse en date du 5 août 2009.

1.5. Le 13 août 2009, il a introduit une troisième demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile (annexe 13^{quater}) prise par la partie défenderesse en date du 20 août 2009.

1.6. Par un courrier daté du 26 janvier 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. Par une décision prise en date du 2 mars 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.7. Par un courrier daté du 17 avril 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. Par une décision prise en date du 25 avril 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 115 462 du 11 décembre 2013.

1.8. Le 4 mars 2013, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée de cinq ans (annexe 13^{sexies}) par la partie défenderesse.

1.9. Par un courrier daté du 17 avril 2013, le requérant, sous le nom de [M.N.] a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. Par une décision prise en date du 27 mai 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.10. Par un courrier daté du 20 juin 2013, le requérant a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise le 1^{er} août 2013 par la partie défenderesse assortie d'une interdiction d'entrée de trois ans. Le requérant a introduit un recours contre chacune de ces décisions devant le Conseil de céans qui les a rejetés par les arrêts n° 122 733 du 18 avril 2014 et n° 122 745 du 18 avril 2014.

1.11. Le 14 avril 2014, le requérant a introduit une quatrième demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 13 mai 2014. Le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui a confirmé cette décision par un arrêt n° 132 384 du 29 octobre 2014.

1.12. Le 21 mai 2014, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quinquies}) par la partie défenderesse.

1.13. Par un courrier daté du 16 juin 2014, le requérant a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise le 20 octobre 2014 par la partie défenderesse.

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 20.10.2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint 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'intéressé 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 il 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'intéressé et d'engager (sic) son pronostic vital à court ou moyen terme, article 9ter (sic) de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (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 atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu 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 (sic) certificat médical type et annexes fournis que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. 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, Salkic e.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 (sic) l'article 3 CEDH.

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

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

1.14. Le 20 mars 2015, le requérant a introduit une cinquième demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 1^{er} avril 2015. Le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui a confirmé cette décision par un arrêt n° 145 600 du 19 mai 2015.

1.15. Entre-temps, soit le 10 avril 2015, le requérant s'est vu délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) par la partie défenderesse. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 166 226 du 21 avril 2016.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique de la « Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 (motivation formelle des actes administratifs), Violation de l'obligation de diligence, Violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à une *première branche*, après avoir reproduit le prescrit des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que la teneur de l'acte attaqué et procédé à un bref rappel théorique portant sur la motivation d'un acte administratif, le requérant argue qu'il est « d'opinion que l'Etat belge n'a pas motivé la décision d'irrecevabilité d'une façon adéquate. Dans le certificat médical on peut lire [qu'il] souffre d'une dépression et [qu'il] est suivi par un psychologue ici en Belgique et [qu'il] prend des médicaments. Si le traitement est arrêté, [il] risque de commettre le suicide (*sic*). [Il] souffre aussi de la diabète (*sic*) qui doit être traitée d'une façon régulière.

L'arrêt [de son] traitement peut alors avoir pour conséquence que [sa] situation psychologique s'aggrave et qu'[il] finit (*sic*) par commettre le suicide (*sic*).

Le médecin conseiller de l'Etat belge ne prend pas en considération [sa] situation spécifique et n'a pas fait des recherches sérieuses en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité du traitement dont [il] a besoin dans son pays d'origine, l'Algérie.

La dépression anxieuse (...) existait déjà en Algérie et selon le médecin-conseiller il s'agit d'une dépression chronique apparemment résistante au traitement.

Le médecin-conseiller se réfère à Keiter GI, Mansfield AK, «Management of treatment-resistant depression» (...).

Le médecin-conseiller conseille [qu'il] doit accepter (*sic*) que sa dépression est chronique et (...) apprendre à fonctionner en dépit de sa maladie.

Néanmoins, le médecin [V.] a constaté le 25 mars 2014 [...] [qu'] En Algérie [il] était traité [...] avec une sorte de médicament, le Tranxène. Ici en Belgique [il] prend d'autres médicaments et [il] aussi (*sic*) suivi [...] d'une façon intensive. Le médecin-conseiller n'a pas recherché [s'il] est dans la possibilité de prendre les mêmes médicaments et d'être suivi [...] de la même façon en Algérie.

Dans la motivation donnée par le médecin-conseiller on peut aussi lire que le risque suicidaire est inhérent à toute dépression mais n'est pas concrétisée (*sic*) dans [son] dossier.

Le 25 mars 2014 le médecin [V.] (...) a quand même constaté [qu'il] a des idéations suicidaires.

Dans la motivation donnée par le médecin-conseiller on peut lire que le médecin-conseiller est d'opinion que [sa] maladie ne constitue ni un risque réel pour la vie, ni un risque réel pour l'intégrité physique, ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine.

Il est possible [qu'il] peut aussi se guérir (*sic*) au pays d'origine mais il n'est pas possible [qu'il] le fait (*sic*) sans suivi psychologique et sans médicaments.

Le médecin conseiller n'a alors fait aucun effort afin de rechercher au moins la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement et des médicaments en Algérie!!! ».

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une *seconde branche*, il expose ce qui suit: « Indépendamment de la question si toutes les notions contenues dans l'article 9ter de la loi des étrangers doivent être accouplés à la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, comme on peut déduire du fait que les notions dans l'article 9ter de la loi des étrangers sont basées sur les concepts comme utilisées (*sic*) par la CEDH. Les notions «risque réel» et «traitement inhumain ou dégradant» de l'article 9ter, § 1 de la loi des étrangers sont étroitement liées à l'article 3 CEDH. Il est alors logique qu'on analyse la jurisprudence de la CEDH en ce qui concerne l'article 3 CEDH et l'éloignement des étrangers qui sont gravement malade (*sic*) afin de pouvoir constater à partir de quand certaines maladies se trouvent dans le champ de l'article 3 CEDH ».

Il cite ensuite des extraits de deux arrêts rendus par le Conseil de céans et allègue qu' « In casu, la partie adverse a seulement constaté qu'il ressort des éléments qui précèdent, [qu'il] n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. La partie adverse a aussi stipulé que les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat et concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et qu'il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour [sa] santé, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH sans faire des recherches en ce qui concerne les possibilités d'un traitement adéquate (*sic*) en Algérie.

La partie adverse a alors interprété la jurisprudence de la CEDH en ce qui concerne l'éloignement des étrangers qui sont malades d'une façon trop restrictive parce qu'elle n'a pas fait des recherches en ce qui concerne la disponibilité d'un traitement en Algérie.

(...). L'Etat belge ne donne pas de motivation adéquate pour laquelle [sa] maladie ne répond pas à la maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et a interprété la jurisprudence de la CEDH d'une façon trop restrictive.

Pour ces raisons l'Etat belge viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et l'obligation de diligence et par conséquent l'article 9ter de la loi des étrangers ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, *toutes branches réunies*, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 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 constate que la partie défenderesse, se fondant sur l'avis de son médecin conseil du 20 octobre 2014, lequel est joint à la décision attaquée et figure au dossier administratif, a considéré « que manifestement l'intéressé n'est pas atteint 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 » et en a conclu que « 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 atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9ter de la loi sur les étrangers ». Cette motivation n'est au demeurant pas utilement contestée par le requérant en termes de requête. Le Conseil constate en effet que le requérant, loin de contester les motifs de l'acte entrepris, se contente de réitérer de manière péremptoire les éléments présentés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, pareille réitération étant toutefois impuissante à renverser les constats posés par la partie défenderesse.

S'agissant de l'argumentaire aux termes duquel le requérant fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir « fait des recherches sérieuses en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité du traitement dont [il] a besoin dans son pays d'origine, l'Algérie » ni avoir « recherché [s'il] est dans la possibilité de prendre les mêmes médicaments et d'être suivi [...] de la même façon en Algérie », le Conseil ne peut que constater que l'acte attaqué ayant mentionné que la maladie alléguée ne répondait manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi, la partie défenderesse n'était pas tenue d'analyser l'accessibilité et la disponibilité des soins requis dans son pays d'origine. En effet, ainsi qu'il ressort du libellé du paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter précité, celui-ci ne s'applique qu'aux demandes formulées par « *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 ».

Pour le surplus, s'agissant de l'argumentation afférente à l'article 3 de la CEDH figurant dans la seconde branche du moyen unique, elle revêt un caractère particulièrement nébuleux qui ne permet pas au Conseil d'en saisir avec exactitude la portée.

En tout état de cause, à supposer même que le requérant allègue une violation de cette disposition, le Conseil observe qu'elle ne peut être retenue, le requérant n'étayant nullement ses dires, lesquels sont par conséquent impuissants à renverser les constats posés par la partie défenderesse dans la décision entreprise, laquelle n'est de surcroît pas assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Partant, le moyen unique n'est pas fondé.

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-et-un avril 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