



Arrêt

**n° 168 279 du 25 mai 2016
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X
agissant en 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 IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 décembre 2015 , en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité monténégrine, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 23 octobre 2015.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 janvier 2016 convoquant les parties à l'audience du 17 février 2016.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN DER HASSELT loco Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DERENNE loco Me D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Les parties requérantes sont arrivées en Belgique le 13 décembre 2007 et ont introduit une demande d'asile le lendemain. Le 17 octobre 2008, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire à leur égard. Cette décision a été retirée le 26 janvier 2010. Le 22 mars 2010 le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de

protection subsidiaire à leur égard. Cette décision a été confirmée par l'arrêt n° 46 848 du 30 juillet 2010 du Conseil de céans. Par courrier daté du 06 juillet 2010, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée à plusieurs reprises par les parties requérantes. Le 21 octobre 2015, le médecin conseiller a rendu son avis. Le 23 octobre 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non-fondée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué et a été notifiée le 19 novembre 2015, est motivée comme suit :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 07.07.2010 auprès de nos services par:

Madame [A.N.] (R.R. [***]) née à Rozaje le 04.01.1982

Monsieur [A.A.] (R.R. [***]) né à Vrsevo le 15/02/1979

Les enfants:

[A.E.] (R.R. [***]) né à Vrsevo le 08/12/2006

[A.E.] (R.R. [***]) né à Tongres le 25/06/2014

Nationalité: Monténégro

Adresse: [***]

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée.

Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [A.N.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Monténégro, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 21 octobre 2015 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Monténégro .

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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 des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent un premier moyen tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des principes généraux de bonne administration, dont l'obligation de motivation matérielle, de diligence et le principe du raisonnable.

Elles prennent également un deuxième moyen de la violation de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Dans ce qui s'apparente à une première branche, elles reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir pris sa décision dans un délai raisonnable sans raison objective, et soutiennent que cela lui cause un préjudice au vu de la relation de confiance créée avec leur médecin.

Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elles allèguent que le médecin conseiller de la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen complet de leur demande, et que son avis entre en contradiction avec le contenu des certificats médicaux déposés.

Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, elles soutiennent que la partie défenderesse ne s'est pas livrée à un examen approprié quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins, elles lui reprochent de s'être limitée à un examen de la disponibilité des soins, sans examen séparé de leur accessibilité, et notamment au vu du fait qu'il s'agit de soins psychiatriques et non de médicaments généraux, elles soutiennent que ses conclusions ne correspondent pas à la réalité et déposent deux documents à cet égard.

Dans ce qui s'apparente à une quatrième branche, elles reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir demandé d'examen médical, alors que ces conclusions entrent en contradiction avec le contenu des certificats médicaux déposés.

3. Discussion.

3.1. Sur l'ensemble des moyens, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980,

« 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que

« L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.2. Le Conseil rappelle également 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, fût-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 n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle 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.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 21 octobre 2015, selon lequel, au vu des éléments médicaux produits par les parties requérantes,

« Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée (...), âgée de 33 ans, originaire du Monténégro, souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que le PTSD et l'anxiodépression avec composante psychotique n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Monténégro. »

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.3.1. S'agissant de l'examen relatif à la disponibilité et l'accessibilité des soins, contesté par les parties requérantes dans leur troisième branche, le médecin conseiller de la partie défenderesse indique, notamment que

« Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI montrent la disponibilité du suivi (par psychiatre et psychologue) et du traitement (...).

(...)

D'autre part, l'intéressée et son mari (...), sont en âge de travailler et, d'après leur demande d'asile, ont déjà travaillé dans leur pays d'origine. Dès lors, en absence de contre-indication médicale, rien ne démontre qu'ils ne pourraient avoir à nouveau accès au marché de l'emploi dans leur pays d'origine et financer ainsi les besoins médicaux de madame (...). »

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la première requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès.

3.3.2. Quant aux deux documents déposés par les parties requérantes en annexe de leur requête à cet égard, le Conseil rappelle que le fait d'apporter des pièces à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui

fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que les parties requérantes étaient dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de leur demande, que la partie défenderesse pourrait leur refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la première requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des documents dont elles se sont gardées de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de la première requérante, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

3.3.3. Sur la deuxième et la quatrième branche des moyens, le Conseil n'aperçoit pas de contradiction entre l'avis du fonctionnaire médecin et le contenu des certificats médicaux déposés, le fonctionnaire médecin n'ayant nullement remis en cause les constatations de ces derniers, mais uniquement indiqué – à la suite d'une démonstration qui se vérifie à l'examen du dossier administratif –, que

« Du point de vue médical, nous pouvons conclure que le PTSD et l'anxiodépression avec composante psychotique n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Monténégro. »

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir procédé à un examen médical de la première requérante, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur la situation médicale de celle-ci, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

3.3.4. Enfin, quant au délai écoulé entre l'introduction de la demande d'autorisation de séjour et la prise de la décision attaquée, le Conseil rappelle, qu'en toute hypothèse,

« l'écoulement d'un délai, même déraisonnable, dans le traitement d'un dossier n'a pas pour effet d'entraîner la naissance d'un quelconque droit au séjour. A supposer même que l'écoulement du temps décrit par la partie requérante puisse être qualifié de retard et que ce retard puisse être jugé constitutif d'une faute dans le chef de la partie défenderesse, il n'entrerait toutefois pas dans la compétence du juge de l'excès de pouvoir de lui reconnaître ce caractère ni de décider de quelle façon le préjudice causé par cette faute devrait être prévenu ou réparé (...) » (Dans le même sens : CCE, arrêt n° 24 035 du 27 février 2009).

Cette jurisprudence est totalement applicable au cas d'espèce.

3.4 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, les parties requérantes ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elles visent dans ses moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

4. Débats succincts

Les débats succincts suffisent 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. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en 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-cinq mai deux mille seize par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers

M. A.D. NYEMECK, greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

M. J.-C. WERENNE