



Arrêt

n° 189 969 du 20 juillet 2017
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au 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 16 juin 2016, par X, Mme X et X, qui se déclarent de nationalité géorgienne, tendant à l'annulation « de la décision de non fondement de la demande d'autorisation de séjour prise par l'Office des Etrangers le 27.04.2016 et [leur] notifiée le 17.05.2016 ».

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 avril 2017 convoquant les parties à l'audience du 12 mai 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. DELGRANGE *loco* Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le premier requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 28 septembre 2008. Le lendemain de son arrivée présumée sur le territoire belge, il a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges qui a donné lieu à 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 25 mai 2009. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 35 436 du 7 décembre 2009.

1.2. Par un courrier daté du 21 septembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 19 août 2010 avant d'être déclarée non fondée au terme d'une décision prise le 22 octobre 2012.

1.3. En date du 3 décembre 2009, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile auprès des autorités belges qui a donné lieu à 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 6 janvier 2010.

1.4. En date du 4 novembre 2011, la requérante serait arrivée en Belgique. Le 29 novembre 2011, elle a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges qui a donné lieu à 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 30 mars 2012.

1.5. Le 26 mars 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi. En date du 21 août 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour précitée notifiée à la requérante le 28 août 2013.

1.6. Par un courrier daté du 21 août 2013, le premier requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 27 septembre 2013. Cette décision a été annulée par le Conseil de céans au terme de l'arrêt n° 162 811 du 25 février 2016.

1.7. Entre-temps, soit le 22 août 2013, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies) à l'encontre des deux premiers requérants. Deux recours enrôlés respectivement sous les numéros 136 621 et 136 623 ont été introduits, le 12 septembre 2013, contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lesquels sont toujours pendants à ce jour.

1.8. Par un courrier daté du 16 septembre 2013, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi. En date du 24 janvier 2014, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour précitée assortie d'un ordre de quitter le territoire et d'une interdiction d'entrée de trois ans.

1.9. Le 22 février 2014, la partie défenderesse a pris, à l'encontre du premier requérant, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies).

1.10. Par un courrier daté du 10 avril 2014, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi.

1.11. En date du 27 avril 2016, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour précitée.

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

« 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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de monsieur [M.B.] 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 la Géorgie pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis 22.04.2016, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à l'intéressé, qu'il n'est fait mention d'aucune contre indication, tant vis à-vis des déplacements que des voyages et qu'il n'y a pas aussi de contre-indication médicale à un retour du requérant à son pays d'origine. Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins en Géorgie ».

1.12. Par un courrier daté du 26 août 2014, 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, laquelle a été déclarée sans objet par la

partie défenderesse en date du 20 janvier 2015. Les requérants ont introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 189 968 du 20 juillet 2017.

1.13. En date du 30 octobre 2015, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'asile auprès des autorités belges qui a donné lieu à trois décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 31 mai 2016. Des recours ont été introduit contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel les a rejetés par les arrêts n° 172 360 du 26 juillet 2016 et 173 194 du 16 août 2016.

1.14. Le 16 juin 2016, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies) à l'encontre des requérants.

2. Exposé du moyen d'annulation

Les requérants prennent un moyen unique de la « Violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980, de l'erreur manifeste d'appréciation, du principe suivant lequel l'administration doit prendre en considération l'ensemble des éléments pour statuer, de l'article 3 de la CEDH ».

Ils rappellent les termes de la décision attaquée et arguent que « Cette motivation est inadéquate. En effet, [ils] ont fait valoir tant à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 que dans leur demande introduite sur base de l'article 9bis de la loi du 15.12.1980, des problèmes de santé importants pour Monsieur [B.M.], tels qu'ils rendent pour la famille un retour en Géorgie particulièrement difficile.

[Ils ont] introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 par recommandé du 10.04.2014 en raison [de ses] problèmes de santé, [lui qui] souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine.

En effet, [il] souffre d'une oesophagite, d'un diabète de type II, de nervosité, angoisses, état dépressif et présente un antécédent personnel d'un infarctus du myocarde.

Il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine.

[Il] souffre d'un stress post-traumatique.

Il est donc conseillé pour [lui] de ne pas être renvoyé en Géorgie.

[...] Les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement entraîneraient une aggravation de ses symptômes dépressifs avec des idées et actions suicidaires. (...)

Mais encore, [il] a été régulièrement hospitalisé de la période de 18/11/2013 au 20/11/2013 et du 28/01/2013 au 13/02/2013.

En effet, les Docteurs [P.L.] et [L.J.-C.] attestent dans le rapport d'hospitalisation du 20/11/2013 [qu'il] a été admis à la demande du Dr [Le.] pour dans (*sic*) le service de médecine interne pour diabète de type II insulino-requérant déséquilibré avec une HbA1c mesurée à 8,5 % à l'admission. (...)

[Il] a déjà été sujet d'antécédents médicaux comme indiqué dans le rapport d'hospitalisation du 20/11/2013, à savoir la Cardiomyopathie ischémique multistentée, le diabète de type 2 insulino-requérant, l'hypercholestérolémie et l'hernie hiatale et oesophagite grade A.

Par cela, [son] traitement médicamenteux (*sic*) est large. [Il] doit prendre l'Insulatard 12U matin et au coucher, l'Actrapid 6U matin midi et soir, l'Isoten 5mg 1 fois par jour, l'Asaflow 80 mg 1 fois par jour, le Plavix 75mg 1 fois par jour, l Lipitor 40mg 1 fois par jour et le Glucophage 850mg 3 fois par jour. (...)

Il souffre de maladies telles qu'elles entraînent 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 le pays où il séjourne.

Il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, [il] souffre d'un stress post-traumatique. Il est donc vivement conseillé pour [lui] de ne pas être renvoyé dans son pays d'origine.

Son traitement médicamenteux consiste en la prise de Sendostatine flac.

Les conséquences et complications en cas d'arrêt du traitement sont le décès.

Le pronostic de sa maladie est défavorable.

Les besoins spécifiques en matière de suivi médical sont un traitement spécialisé des complications.

Etant donné que le pronostic de sa maladie est extrêmement défavorable (les conséquences et complications en cas d'arrêt du traitement sont le décès), ne pas déclarer la demande fondée et [les] contraindre à retourner dans leur pays d'origine équivaut à une violation pure et simple de l'article 3 de la CEDH.

L'article 3 de la CEDH étant d'application immédiate et de portée absolue, l'Office des Etrangers devait prendre cet argument en considération ou à tout le moins ne pouvait le passer sous silence.

En conclusion, l'Office des Etrangers n'ayant pas procédé à un examen individualisé en tenant compte des circonstances particulières de l'espèce, la motivation est inadéquate. Partant, le recours est fondé ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, §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 cinquième alinéas de cet article indiquent 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. (...) 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. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9^{ter} de la loi prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour (...)* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Par ailleurs, le Conseil rappelle, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'elle doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture de la décision attaquée, que la partie défenderesse s'appuie sur les conclusions du rapport de son médecin conseil daté du 22 avril 2016, relatif au diagnostic, aux soins et au suivi nécessaires requis par l'état de santé du premier requérant ainsi qu'à leur disponibilité et accessibilité en Géorgie, rapport qui figure au dossier administratif, pour en conclure, sans contester la situation médicale du premier requérant, au terme d'un raisonnement détaillé et documenté, que les soins médicaux et le suivi lui nécessaires existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle conclut que « *les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé, [...], âgé de 50 ans, originaire de Géorgie, souffre actuellement 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 diabète, la cardiopathie ischémique, l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, l'œsophagite, l'arthrose, le canal rachidien étroit et l'état de stress post-traumatique n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Géorgie. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

Le Conseil constate que les requérants restent en défaut de contester utilement la motivation de l'acte entrepris mais tentent, par la répétition de tous les éléments transmis à la partie défenderesse et par des affirmations totalement péremptoires, d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans son chef à cet égard.

In fine, quant à la violation 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 l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. Or, la partie défenderesse ayant conclu, sans être utilement contredite sur ce point, à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par les requérants dans leur pays d'origine, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue. Au surplus, la décision attaquée n'étant assortie d'aucun ordre de quitter le territoire, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt des requérants à invoquer la violation de cette disposition.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être tenu pour fondé.

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 vingt juillet deux mille dix-sept par :

Mme V. DELAHAUT,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT