



Arrêt

n° 98 825 du 14 mars 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X,
 2. X,

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile, à l'Immigration et à l'Intégration sociale.

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

Vu la requête introduite le 27 décembre 2012 par X et X, de nationalité croate, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de rejet de leur requête 9^{ter} leur notifié en date du 20/12/12 ainsi que l'ordre de quitter le territoire Annexe 13 modèle B leur notifié le même jour ».

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.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 13 février 2013 convoquant les parties à comparaître le 12 mars 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me EABIYAMBERE loco Me H. MULENDA, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Me C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 17 mars 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable en date du 15 septembre 2010.

1.2. Le 3 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée aux requérants le 20 décembre 2012.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

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.

Mme [G.] 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'intéressé 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 Russie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 1.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96 D. v. United Kingdom). Et donc il ne s'agit pas d'une maladie telle prévue au §1, alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il 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 ».

1.3. Le 7 août 2012, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13, lequel a été notifié aux requérants le 20 décembre 2012.

Ces décisions constituent le second acte attaqué et sont motivées comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

*01° il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport valable revêtu d'un visa valable ».*

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. Les requérants prennent un premier moyen de la « la violation de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs en ce que la loi suppose une motivation adéquate reposant sur des faits réels ».

2.1.2. Ils affirment ne pas pouvoir marquer leur accord sur la motivation de la décision entreprise dans la mesure où elle se base sur le rapport du médecin conseil, lequel s'est prononcé sur un retour vers la Russie alors qu'ils sont de nationalité croate. Dès lors, ils soutiennent que la décision entreprise résulte d'une erreur manifeste d'appréciation.

Par ailleurs, ils précisent que les soins ne sont nullement de qualité en Croatie et que ceux-ci leurs sont inaccessibles dans la mesure où, en raison de leur origine ethnique rom, ils y sont discriminés.

2.2.1. Ils prennent un second moyen de la « violation de l'Art. 3 de la convention européenne des droits de l'homme interdisant la torture et les traitements inhumains et dégradants ».

2.2.2. Ils soutiennent que la seconde requérante est gravement malade et nécessite des soins, tel que cela ressort du certificat médical produit. Ils précisent que les informations portant sur les services sanitaires au pays d'origine et l'accessibilité sont mauvaises. Dès lors, ils invoquent une violation de l'article précitée.

3. Examen des moyens.

3.1. En ce qui concerne le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule notamment ce qui suit :

« [...] »

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 ».

En l'espèce, le Conseil observe à la lecture du rapport médical datant du 1^{er} août 2012 que le médecin conseil n'a nullement méconnu la nationalité de la seconde requérante dans la mesure où il a indiqué que « *la patiente, âgée de 52 ans, est originaire de Croatie* ». Ce rapport mentionne également que « *Aucun rapport médical ne mentionne la poursuite d'un traitement quelconque actuellement. Cependant, sur base des rapports médicaux, nous pouvons considérer que le traitement par Elthyrone (ou équivalent) est toujours en cours* ».

Dès lors, force est de constater que le médecin conseil ne s'est nullement trompé sur la nationalité de la seconde requérante.

Le Conseil observe toutefois, que la partie défenderesse a indiqué dans la décision entreprise « *Mme [G.] 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'intéressé 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 Russie, pays d'origine du requérant* ».

Le Conseil constate donc que la partie défenderesse a commis une erreur matérielle en indiquant, dans la décision entreprise, que la seconde requérante pouvait retourner en Russie. Toutefois, force est de constater que cela n'emporte aucune conséquence sur la validité du rapport médical et de la décision entreprise dans la mesure où la partie défenderesse a indiqué que « *ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96 D. v. United Kingdom)*. Et donc il ne s'agit pas d'une maladie telle prévue au §1, alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».

Dès lors, l'indication erronée dans la décision entreprise du pays d'origine est sans conséquence puisque le médecin conseil ne s'est nullement prononcé sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine. L'absence de gravité suffisante de la pathologie alléguée ne saurait être valablement remise en cause du fait de l'erreur matérielle concernant le pays d'origine.

S'agissant du fait qu'ils soutiennent que les soins ne sont nullement de qualité en Croatie et que ceux-ci leur sont inaccessibles dans la mesure où, en raison de leur origine ethnique rom, ils sont discriminés, le Conseil rappelle que cette argumentation n'est nullement pertinente dans la mesure où l'acte attaqué a valablement conclu qu'« *il ne s'agit pas d'une maladie telle prévue au §1, alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* ». En effet, l'origine ethnique des requérants et l'accessibilité des soins au pays d'origine sont sans pertinence puisque le médecin conseil ne s'est nullement prononcé sur l'accessibilité et la disponibilité des soins au pays d'origine mais s'est borné à constater l'absence de gravité de la pathologie alléguée. Dès lors, force est de relever que la partie défenderesse n'était nullement tenue de prendre en considération ces éléments susmentionnés dans la décision entreprise.

Au surplus, concernant la qualité des soins au pays d'origine, le Conseil ne peut que rappeler à cet égard, qu'il ne découle pas du prescrit de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ou de son commentaire, que la dimension qualitative des soins est à prendre en considération dans le cadre de

l'appréciation de l'adéquation du traitement au sens de la disposition précitée, et qu'en conséquence, les requérants n'ont pas d'intérêt au développement du moyen à cet égard.

Partant, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2. En ce qui concerne le second moyen, le Conseil rappelle, que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

La Cour européenne des droits de l'homme de Strasbourg a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la Convention, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la Convention. Dans ces conditions, l'article 3 de la Convention implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; *adde* CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 66).

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la requérante encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention précitée, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour européenne des droits de l'homme. A cet égard, la Cour a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement de la partie requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de la partie requérante (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 78 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, §§ 128-129 ; CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 108 *in fine*).

En ce qui concerne l'examen de la situation générale dans un pays, la Cour attache souvent de l'importance aux informations contenues dans les rapports récents provenant d'organisations internationales indépendantes de défense des droits de l'homme telles qu'Amnesty International, ou de sources gouvernementales (voir p.ex. : CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 347 et 348; CEDH 5 juillet 2005, Said/Pays Bas, § 54 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 67 ; CEDH 15 novembre 1996, Chahal/Royaume-Uni, §§ 99 et 100). En même temps, la Cour a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 de la Convention (voir CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques de la requérante dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 79 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov and Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Toutefois, il ressort de la jurisprudence de la Cour qu'exceptionnellement, dans les affaires où la requérante allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements, la protection de l'article 3 de la Convention entre en jeu lorsque la requérante démontre qu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire à l'existence de la pratique en question et à son appartenance au groupe visé (voir CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 132). En pareilles circonstances, la Cour n'exige pas que la requérante établisse l'existence d'autres caractéristiques particulières qui la distingueraient personnellement, si cela devait rendre illusoire la protection offerte par l'article 3 de la Convention. Ceci sera déterminé à la lumière du récit de la requérante et des informations disponibles sur le pays de destination pour ce qui est du groupe en question (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 80 ; CEDH 23 mai 2007, Salah Sheekh/Pays-Bas, § 148).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas de la requérante, la Cour a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 359 *in fine*).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; CEDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention (CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

S'agissant plus particulièrement de l'éloignement d'un demandeur d'asile vers un pays autre que son pays d'origine, la requérante peut, d'une part, invoquer le fait qu'elle encourt un risque réel de subir la torture ou des traitements inhumains ou dégradants dans ce pays en violation de l'article 3 de la Convention et, d'autre part, invoquer le fait qu'elle encourt un risque réel d'être éloignée par ce pays vers son pays d'origine en violation de la même disposition.

En l'espèce, le Conseil précise, comme rappelé *supra*, que la pathologie de la seconde requérante ne correspond pas à une maladie au sens de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention précitée. Dès lors, la partie défenderesse était en droit de considérer que « *ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96 D. v. United Kingdom). *Et donc il ne s'agit pas d'une maladie telle prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.*

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il 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 ».

Par ailleurs, le Conseil relève que les requérants ne contestent nullement ce constat mais se contentent d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la Convention précitée. En effet, ils se limitent à indiquer dans leur requête « *Que la requérante, comme il a été expliqué supra, est gravement malade et a besoin de soins médicaux constants.*

Qu'elle a produit un certificat médical agréé par l'OE.

Que les informations sur les services sanitaires de la CROATIE et leur accessibilité sont mauvaises.

Qu'il en résulte donc un risque de traitement inhumain et dégradant pour la requérante et sa famille ».

Se limitant ainsi à de pures déclarations de principe non étayées, les requérants n'établissent nullement la réalité de la violation de la disposition précitée.

Partant, le second moyen n'est pas fondé.

Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a pu sans violer les dispositions visées aux moyens, estimer que la demande d'autorisation de séjour introduite par les requérants était non-fondée.

4. 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.

5. Le recours en annulation étant rejeté 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze mars deux mille treize par :

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

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

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.