



Arrêt

n° 204 587 du 29 mai 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. VAN DEN BROECK
Chaussée de Haecht 55
1210 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 décembre 2012, par X, qui se déclare de nationalité algérienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 19 octobre 2012.

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 20 février 2018 convoquant les parties à l'audience du 16 mars 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. VAN DEN BROECK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît 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 le 1^{er} janvier 2010.

1.2. Le 18 janvier 2010, 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 adjoint aux réfugiés et aux apatrides le 28 septembre 2010. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil qui a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire au terme d'un arrêt n° 54 509 du 18 janvier 2011.

1.3. Le 28 janvier 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) à l'encontre de la requérante.

1.4. Le 10 février 2011, la requérante 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 rendue par la partie défenderesse le 22 février 2011.

1.5. Le 1^{er} mars 2011, la requérante 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 rendue par la partie défenderesse le 1^{er} mars 2011.

1.6. Le 10 mars 2011, la requérante 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 rendue par la partie défenderesse le 15 mars 2011.

1.7. Par un courrier daté du 8 août 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 8 novembre 2011 avant d'être déclarée non-fondée au terme d'une décision prise le 19 octobre 2012 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

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

« 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 [B.,M.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Algérie.

Dans son avis médical remis le 20.09.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Algérie. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie [...]. ».

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

- 2^oil (sic) demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : l'intéressée n'est pas autorisée (sic) au séjour : décision de refus de séjour (non fondé 9ter) prise en date du 19.10.2012 ».

2. Exposé des moyens d'annulation (traduction libre du néerlandais)

2.1. La requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH), de l'article 9ter de la loi, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration et en particulier de l'obligation de motivation et du principe de précaution ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à une *première branche*, après avoir rappelé les trois hypothèses visées par l'article 9ter de la loi et reproduit la motivation de l'acte querellé, la requérante soutient que celle-ci est stéréotypée et par conséquent erronée.

Elle expose en substance qu'elle souffre d'une maladie qui entraîne un risque direct pour sa vie dès lors qu'elle est suicidaire et estime que l'affirmation contenue dans la décision litigieuse selon laquelle le risque vital est hypothétique est en totale contradiction avec les constats posés par le psychiatre. Elle relève que la partie défenderesse s'est contentée d'examiner sa situation sous l'angle du risque de décès et non sous les angles des risques pour son intégrité physique et de subir un traitement inhumain et dégradant alors qu'en l'espèce, elle cumule ces risques en cas d'arrêt de son traitement.

Elle reproduit ensuite un extrait d'arrêt du Conseil, rappelle les symptômes de sa maladie, que son psychiatre a mentionné qu'un arrêt de son traitement entraînera son décès et qu'elle est dans l'incapacité de se procurer des revenus pour financer les soins requis par son état de santé en cas de retour dans son pays d'origine. Elle précise également qu'elle n'a plus aucun contact avec les membres de sa famille en Algérie et que l'affirmation de la partie défenderesse selon laquelle sa sœur pourrait l'aider financièrement n'est aucunement démontrée et est erronée.

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, la requérante expose qu'elle se réserve le droit de se prononcer, dans le cadre de son mémoire en réplique, quant aux informations tirées de la banque de données Medcoi et ce, dès qu'elle aura pu consulter son dossier administratif auprès du greffe du Conseil.

2.1.3. Dans ce qui s'apparente à une *troisième branche*, la requérante argue en substance qu'elle ne pourra pas suivre son traitement eu égard au nombre très limité de psychiatres, psychologues et cliniques psychiatriques en Algérie et précise qu'elle sera très certainement inscrite sur une liste d'attente, situation qui lui sera fatale. Elle relève qu'il ressort d'informations publiques et d'informations versées à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour afférentes au système des soins de santé dans son pays qu'elle n'aura pas accès au traitement médical qu'elle nécessite en manière telle qu'un retour en Algérie constitue une violation de l'article 3 de la CEDH et fait grief à la partie défenderesse d'avoir fait fi de tels renseignements, lesquels sont en contradiction par rapport aux sources mentionnées par son médecin-conseil.

2.1.4. Dans ce qui s'apparente à une *quatrième branche*, la requérante soutient qu'à même supposer les soins médicaux disponibles en Algérie, *quod non*, elle n'y aura pas accès dès lors qu'elle a expliqué dans sa demande d'autorisation de séjour qu'elle ne pourra pas bénéficier du système de sécurité sociale ni d'une assurance médicale. Elle précise que ce constat ressort des sources citées par la partie défenderesse elle-même, laquelle a occulté une partie des informations y figurant sur ce point.

2.1.5. Dans ce qui s'apparente à une *cinquième branche*, la requérante reproche à la partie défenderesse d'affirmer qu'aucune incapacité de travail n'existe dans son chef au motif qu'elle n'a pas fourni d'attestation émanant d'un médecin du travail démontrant qu'elle ne peut travailler.

Elle précise que ce faisant, la partie défenderesse ajoute une condition à l'article 9^{ter} de la loi qui n'exige pas le dépôt d'un tel document pour pouvoir conclure à l'existence d'une telle incapacité. Elle expose également que son incapacité à travailler pouvait aisément se déduire des attestations de son psychiatre qui relève depuis 2010 qu'elle est incapable de prendre soin d'elle-même et du taux de chômage élevé qui prévaut en Algérie et en conclut que la partie défenderesse n'a pas pris soin de rassembler toutes les informations nécessaires pour statuer en toute connaissance de cause.

2.2. La requérante prend un second moyen de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi, de l'article 4 de « l'arrêté royal du 17.05.2007 » et de l'obligation de motivation.

Après avoir reproduit le prescrit des dispositions visées au moyen, la requérante reproche en substance à la partie défenderesse de ne pas avoir sollicité l'avis d'un expert médical pour effectuer une contre-expertise, obligation qui lui incombait dès lors que son médecin-conseil, soit un médecin généraliste a rendu un avis contraire, la concernant, à celui de son psychiatre, soit un médecin spécialiste.

Dans son mémoire en réplique, la requérante demande, à titre liminaire, outre l'annulation, la suspension de l'acte attaqué.

Elle développe son argumentaire présenté dans la première branche de son premier moyen afférent aux trois hypothèses visées par l'article 9^{ter} de la loi et conteste les informations tirées de la banque de données Medcoi.

3. Discussion

A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 39/82, § 3, alinéa 1er, de la loi dispose comme suit : « *Sauf en cas d'extrême urgence, la demande de suspension et la requête en annulation doivent être introduits par un seul et même acte. Dans l'intitulé de la requête, il y a lieu de mentionner qu'est introduit soit un recours en annulation soit une demande de suspension et un recours en annulation. Si cette formalité n'est pas remplie, il sera considéré que la requête ne comporte qu'un recours en annulation* ».

En l'espèce, le Conseil observe que la présente requête est intitulée, sans autre précision, « Recours en appel contre une décision de refus d'une demande de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi sur les étrangers avec ordre de quitter le territoire ».

Il en résulte que la requête doit s'analyser comme ne comportant qu'un recours en annulation conformément à la disposition précitée et que la demande de suspension sollicitée par la requérante dans son mémoire en réplique est irrecevable.

3.1. Sur la *première branche* du premier moyen, le Conseil observe que le grief élevé par la requérante à l'encontre de la partie défenderesse qui se serait « contentée d'examiner sa situation sous l'angle du risque de décès et non sous les angles des risques pour son intégrité physique et de subir un traitement inhumain et dégradant alors qu'en l'espèce, elle cumule ces risques en cas d'arrêt de son traitement » manque en fait, une simple lecture de la décision querellée et du rapport médical lui servant de fondement démontrant le contraire. Qui plus est, les trois hypothèses visées par l'article 9ter de la loi ont été envisagées au regard de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis par l'état de santé de la requérante, lesquelles ne sont pas contestées utilement, de sorte que la requérante n'a pas intérêt à se prévaloir d'un risque réel de décès en cas d'arrêt dudit traitement.

Par ailleurs, la lecture des certificats médicaux déposés par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour portent mention de « risque suicidaire », du fait « que les risques de suicide sont importants » en manière telle que le Conseil ne perçoit pas en quoi le constat du médecin-conseil de la partie défenderesse selon lequel « le risque vital est hypothétique » serait en totale contradiction avec les mentions précitées contenues dans les certificats médicaux transmis par la requérante.

Quant à la problématique du financement des soins de santé de la requérante, le Conseil renvoie aux développements repris au point 3.4. du présent arrêt.

3.2. Sur la *deuxième branche* du premier moyen, le Conseil ne peut que constater qu'elle est irrecevable.

Le Conseil rappelle que l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué. Or, en l'occurrence, cette deuxième branche du premier moyen ne comporte aucun argumentaire.

Quant à celui figurant en termes de mémoire en réplique, il n'est pas davantage recevable dès lors qu'il aurait dû être exposé dans la requête initiale, le mémoire en réplique n'étant nullement destiné à pallier les carences d'une requête introductive d'instance.

3.3. Sur la *troisième branche* du premier moyen, le Conseil constate que la requérante se borne à affirmer qu'elle ne pourra pas suivre son traitement en Algérie et qu'elle sera placée sur une liste d'attente, lesquelles affirmations ne peuvent être retenues en raison de leur caractère péremptoire. Pour le reste, le Conseil ne peut suivre la requérante en ce qu'elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération des informations qui tendraient à prouver qu'elle n'aura pas accès à son traitement, à défaut pour la requérante de circonscrire un tant soit peu ses propos et lesdites informations dont elle aurait fait fi.

3.4. Sur les *quatrième et cinquième branches réunies* du premier moyen, le Conseil observe que la requérante n'a aucun intérêt aux développements y exposés dès lors qu'elle ne conteste pas le constat posé par le médecin-conseil de la partie défenderesse dans son rapport établi le 20 septembre 2012 servant de fondement à l'acte querellé selon lequel « La législation met également à la charge de l'Etat les dépenses de soins aux démunis non assurés sociaux. [...] Pour les non assurés sociaux, une demande doit être introduite auprès du bureau de la CNAS [...] ».

3.5. Sur le second moyen, le Conseil relève que l'article 9ter 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 requérant. En effet, la disposition prévoit en son paragraphe 1^{er}, alinéa 4, que « (...) l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

Quant à l'article 4 de « l'arrêté royal du 17.05.2007 », il n'impose pas non plus au médecin-conseil de la partie défenderesse de se référer à un expert.

En tout état de cause, le Conseil relève que le médecin-conseil de la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie constatée par le psychiatre de la requérante, contrairement à ce que cette dernière tend à faire accroire en termes de requête, mais relève que celle-ci ne présente pas une maladie telle que prévue au §1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} de la loi, qui pourrait entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume.

3.6. Au regard de ce qui précède, il appert qu'aucun moyen n'est 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-neuf mai deux mille dix-huit par :

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT