



Arrêt

n° 210 596 du 8 octobre 2018
dans l'affaire X / I

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BOURGEOIS
Avenue Cardinal Mercier, 82
5000 NAMUR

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 IE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1^{er} août 2014, par X et X, agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leurs deux enfants mineurs, X et X, qui déclarent tous être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 23 juin 2014.

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'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 18 juillet 2018 convoquant les parties à l'audience du 22 août 2018.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît avec la première et troisième parties requérantes, et qui représente la deuxième et quatrième parties requérantes, et Me S. ARKOULIS loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 28 juillet 2010, les requérants ont introduit deux demandes d'asile auprès des autorités belges. Ces procédures se sont clôturées négativement par l'arrêt n° 63 058 du Conseil de céans, prononcé le 14 juin 2011 et constatant le désistement d'instance.

1.2. Par courrier daté du 3 octobre 2010, la deuxième requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été complétée à de nombreuses reprises.

1.3. Le 23 octobre 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande.

Par son arrêt n° 101 950 rendu le 29 avril 2013, le Conseil de céans a cependant annulé cette décision.

1.4. Le 4 janvier 2013, la partie défenderesse a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies). Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.5. Par télécopie du 8 mai 2013, les requérants ont complété la demande visée au point 1.2., en produisant notamment deux certificats médicaux type, datés des 18 et 21 mars 2013 et concernant respectivement le premier requérant et la deuxième requérante.

1.6. Le 8 août 2013, la partie défenderesse a, à nouveau, rejeté la demande visée au point 1.2., et a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrée.

Par son arrêt n° 119 247 rendu le 20 février 2014, le Conseil de céans a cependant annulé ces décisions.

1.7. Par courrier daté du 12 août 2013, 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 du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée par courriers des 6 décembre 2013 et 15 février 2014.

1.8. Par télécopie du 12 mars 2014, les requérants ont complété la demande visée au point 1.2., en produisant notamment deux certificats médicaux type, datés du 6 mars 2014, et concernant le premier requérant et la deuxième requérante.

1.9. Le 23 juin 2014, la partie défenderesse a, à nouveau, rejeté la demande visée au point 1.2. Cette décision, qui a été notifiée aux requérants le 3 juillet 2014, constitue l'acte attaqué et 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.

[La deuxième requérante] 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 Kosovo, pays d'origine de la requérant.

Dans son avis médical remis le 21.05.2014, (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 au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Kosovo.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.*

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

La présente décision concerne la demande 9ter du 05.10.2010 introduite en raison d'une affection médicale de [la deuxième requérante]. Les intéressés ont apport[é] ultérieurement à la demande des documents médicaux au nom [du premier requérant] ; ces derniers ne peuvent être pris en compte dans le cadre de la présente décision. Les intéressés sont pourtant libres d'introduire une nouvelle demande en application de l'article 9ter afin que ces éléments médicaux au nom [du premier requérant] soient éventuellement pris en compte. »

1.10. Le 4 juillet 2014, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.7. et a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire et deux interdictions d'entrée de trois ans.

Les recours introduits à l'encontre de ces cinq décisions ont été enrôlés sous les numéros 157 229, 157 231, 157 248, 157 266 et 157 275.

2. Procédure.

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation de l'article 9ter 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, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause.

3.2. Soutenant qu' « il est clairement établi que les constatations du médecin-conseil de l'Office des Etrangers sont en totales contradictions avec les documents médicaux qu'ils avaient produits », lesquels « font état de la spécificité et de la gravité de la pathologie dont souffre [la deuxième] requérante », elle considère qu'il « est donc malvenu dans le chef du médecin-conseil de l'Office des Etrangers de déclarer que celle-ci ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitements inhumains ou dégradants lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent », ajoutant, en se référant à un arrêt du Conseil de céans, que ce dernier « a déjà estimé qu'une telle motivation apparaissait pour le moins stéréotypé[e] ».

Elle relève ensuite que la partie défenderesse « à aucun moment [...], dans sa note d'observations, ne prend position par rapport au fait que [l]es requérants avaient actualisé à de nombreuses reprises leur demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter ». Elle fait valoir qu' « ils avaient adressé diverses correspondances à l'Office des Etrangers accompagnées de pièces médicales » et que « ces documents médicaux, qu'ils avaient communiqués en temps utiles, à l'Office des Etrangers faisaient état de la situation de santé [du premier requérant] », et reproche à la partie défenderesse de ne jamais avoir pris ces correspondances en considération. Elle ajoute que « ces pièces médicales étaient éclairantes quant à la situation de santé [du premier requérant] » et fait grief à la partie défenderesse de n'avoir effectué « aucune vérification de l'accessibilité ni de la disponibilité des soins » en ce qui concerne ce dernier. Elle en conclut qu'un risque de violation de l'article 3 de la CEDH « n'est pas exclu dans le cas d'espèce ».

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 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 ».*

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité 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, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *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 précité, 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.

Le Conseil rappelle, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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 souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.2. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 21 mai 2014 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la deuxième requérante souffre de « Syndrome anxiodépressif » et d' « hypothyroïdie fruste », dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de celle-ci, ou d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui, en ce qu'elle soutient, sans plus de précisions concrètes, que « les constatations du médecin-conseil de l'Office des Etrangers sont en totales contradictions avec les documents médicaux [...] produits », lesquels « font état de la spécificité et de la gravité de la pathologie dont souffre [la deuxième] requérante », se borne à prendre le contre-pied de la décision entreprise, mais reste en défaut de rencontrer les motifs pertinents dudit rapport. Elle tente ainsi, en définitive, 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, au vu de ce qui est rappelé *supra* quant au contrôle exercé *in casu* par le Conseil-, sans toutefois démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière. Partant, le grief tiré, en substance, d'une motivation stéréotypée n'est pas sérieux.

4.3. S'agissant ensuite de l'argumentaire relatif aux documents médicaux concernant le premier requérant, qui n'auraient pas été pris en compte par la partie défenderesse, force est de constater, d'emblée, que cette dernière a considéré, à cet égard, que « *La présente décision concerne la demande 9ter du 05.10.2010 introduite en raison d'une affection médicale de [la deuxième requérante]. Les intéressés ont apport[é] ultérieurement à la demande des documents médicaux au nom [du premier requérant] ; ces derniers ne peuvent être pris en compte dans le cadre de la présente décision. Les intéressés sont pourtant libres d'introduire une nouvelle demande en application de l'article 9ter afin que ces éléments médicaux au nom [du premier requérant] soient éventuellement pris en compte* », constats qui ne sont nullement réfutés par la partie requérante, qui reste, au contraire, en défaut de les rencontrer valablement. Partant, le grief tiré, en substance, d'une absence de prise en considération de ces « pièces médicales complémentaires », manque en fait.

Ensuite, à toutes fins utiles, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1^{er}, alinéas 2 et 3, de la loi du 15 décembre 1980, « *La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique. 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* » (le Conseil souligne).

Il relève, à cet égard, que la demande visée au point 1.2. a été introduite exclusivement au nom de la deuxième requérante, et invoquait un problème médical uniquement dans le chef de celle-ci. Ensuite, s'agissant des documents médicaux concernant le premier requérant qui n'auraient pas été pris en compte par la partie défenderesse, le Conseil observe, à supposer qu'il s'agisse des certificats médicaux type des 18 mars 2013 et 6 mars 2014 – ce que la partie requérante s'abstient de préciser dans son mémoire de synthèse –, que ceux-ci ont été communiqués à la partie défenderesse par télécopie des 8 mai 2013 et 12 mars 2014, et non par courrier recommandé. Il relève, par ailleurs, que le conseil des requérants se limitait à indiquer à cet égard, dans la télécopie du 8 mai 2013, que « *A titre complémentaire, je joins à la présente un certificat médical type du 18.03.2013 pour [le premier requérant]* », en y ajoutant un rapport de l'OSAR de 2010 et un avis de voyage du SPF Affaires Etrangères. Le même conseil indiquait, dans la télécopie du 12 mars 2014, que « *Toujours à titre complémentaire, je joins à la présente deux certificats médicaux type du Docteur [H.] du 06.03.2014 pour ce qui concerne mon client et ma cliente* ».

Partant, le Conseil estime qu'il ne saurait être considéré, au vu de ce qui précède, que le premier requérant aurait introduit valablement une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 par le biais des télécopies et des certificats médicaux susvisés, en telle manière que l'argumentation de la partie requérante à cet égard, invoquant *in fine* un risque de violation de l'article 3 de la CEDH, apparaît, en toute hypothèse, dénuée de toute pertinence.

4.4. 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 huit octobre deux mille dix-huit par :

Mme N. CHAUDHRY,

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

M. A.D. NYEMECK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

N. CHAUDHRY