

Arrêt

n° 215 317 du 17 janvier 2019
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. TAYMANS
Rue Berckmans 83
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 21 septembre 2018, par X et X, agissant en qualité de représentants légaux de leur enfant mineur X, qui déclarent être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 31 juillet 2018.

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 et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 12 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. TAYMANS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, 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. Les parents du requérant, [A. S.] et [E. S.], sont entrés sur le territoire belge le 6 novembre 2014, accompagnés de leurs enfants, [Ad. S.] et [Er. S.] (le requérant). Madame [A. S.] disposait d'un titre de séjour grec valable du 1^{er} septembre 2014 au 24 juin 2017 et Monsieur [E. S.] et leurs enfants, de titres de séjour grecs valables du 8 novembre 2012 au 24 juin 2022. A la suite de leur déclaration d'arrivée, ils ont été autorisés au séjour jusqu'au 3 février 2015.

1.2. Par un courrier du 4 février 2015, réceptionné par la commune de Schaerbeek le 6 février 2015, Monsieur [E. S.] sollicite « une demande de changement de statut en vue de travailler sur base des articles 9 § 2 de la loi du 15 décembre 1980 et 25/2 §1, 1^o de l'Arrêté Royal du 8 octobre 1981 ».

La commune de Schaerbeek aurait transmis cette demande à la partie défenderesse le 21 avril 2015. Le 27 avril 2015, elle a mis l'intéressé en possession d'une attestation de réception d'une demande fondée sur la base de l'article 9bis 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 »).

1.3. Le 22 mars 2016, Monsieur [E. S.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 61/7 de la loi du 15 décembre 1980 en qualité de bénéficiaire du statut de résident de longue durée – CE dans un autre Etat membre de l'Union européenne (annexe 41bis). Le 23 juillet 2017, la partie défenderesse a pris à son égard une décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire (annexe 44).

1.4. Le 9 octobre 2017, les parents du requérant ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, motivée par l'état de santé de Madame [A. S.], déclarée recevable le 18 décembre 2017. Le 22 mars 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée, ainsi que des ordres de quitter le territoire à l'encontre de toute la famille (annexes 13).

1.5. Le 17 mai 2018, les parents du requérant ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, motivée par les états de santé de Madame [A. S.] et du requérant.

La demande, en ce qu'elle concerne Madame [A. S.], a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 31 juillet 2018. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans le 17 janvier 2019, dans son arrêt n° 215 316 (affaire 224 645).

Le même jour, la demande, en ce qu'elle concerne le requérant, a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse.

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

« Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangères (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 26.07.2018 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire (annexes 13) à l'encontre du père du requérant, d'une part, et à l'encontre du reste de la famille d'autre part. Les recours introduits à l'encontre de ces décisions portent respectivement les numéros de rôle 224 646 et 224 647.

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante invoque un moyen pris de la « violation de(s) :

- articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,

- articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- article 3 de la CEDH,
- du principe général de bonne administration en ce qui comprend le devoir de prudence et de minutie,
- la motivation insuffisante,
- erreur manifeste d'appréciation ».

La partie requérante expose, sous un premier point, des considérations jurisprudentielles et théoriques portant sur les dispositions et principes visés au moyen.

2.2. En ce qui s'apparente à une première branche, elle fait valoir « que le médecin conseil de l'OE estime dans son avis dd. 26/07/2018 que le traitement du requérant était « curatif » et que « par conséquent, les exostoses naviculaires ne posent plus aucun 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 l'Albanie puisque le traitement médical est terminé » ; que le médecin conseil ajoute que « il n'est manifestement pas question 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 », alors qu'il convient de constater que l'opération subie par le requérant en février 2018 n'a pas permis de soigner la pathologie dont il souffre ; qu'en effet, le requérant souffre actuellement de douleurs particulièrement fortes ; qu'une nouvelle intervention chirurgicale est envisagée ; qu'un suivi en orthopédie pédiatrique et en kinésithérapie sont également en cours ; que ces suivis étaient mentionnés dans le certificat médical type dd. 25/04/2018 ; que les certificats médicaux dd. 25/04/2018 mentionnaient que, sans ces suivis, le requérant rencontrerait des troubles de la marche importants et conserverait des séquelles importantes ; que ces suivis spécialisés constituent le traitement nécessaire à l'état de santé du requérant ; qu'ils n'ont manifestement pas été pris en compte par le médecin conseil de l'OE ; que le médecin conseil de l'OE ne se prononce pas quant à l'état de santé du requérant en l'absence de ces traitements et suivis ; que, pourtant, le médecin qui suit le requérant estime qu'en l'absence de ces suivis et traitements, le requérant conservera des séquelles graves et des troubles de la marche ; que, partant, l'avis du médecin conseil de l'OE et la décision attaquée ne permettent pas de comprendre pour quelle raison la pathologie dont souffre le requérant n'entraînerait pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ; que, partant, le médecin conseil de l'OE n'a pas pris en considération, dans son avis médical, l'ensemble des éléments du dossier médical de la requérante ; [...] que, la partie adverse, en ce qu'elle fonde la décision attaquée sur l'avis médical de son médecin qui estime que le requérant ne souffre pas 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, a commis une erreur manifeste d'appréciation et a manqué à son devoir de prudence et de minutie ».

2.3. En ce qui s'apparente à une seconde branche, elle soutient « que la décision attaquée est muette quant à la disponibilité et l'accessibilité des traitements dont a besoin le requérant en Albanie ; alors que l'état de santé du requérant nécessite un suivi spécialisé en orthopédie pédiatrique et en kinésithérapie, tels que mentionnés dans les certificats médicaux déposés à l'appui de la demande de séjour ; que de tels soins ne sont ni disponibles, ni accessibles en Albanie ; qu'en effet, malgré les réformes législatives importantes, les soins de santé en Albanie ne sont pas adéquats ; que plusieurs sources dénoncent le manque de personnel qualifié (manque de psychiatres, de psychologues, infirmiers,...) ». Elle cite des sources démontrant, selon elle, « l'inadéquation des services de santé disponibles en Albanie avec la pathologie dont souffre la requérante » et ajoute « que les mammographies ne sont pas disponibles en Albanie ; que, de plus, il y a lieu de constater que de nombreuses sources soulignent le taux élevé de corruption en Albanie, en particulier dans le secteur des soins de santé ; qu'une telle corruption rend particulièrement difficile l'accès aux soins de santé en cas de retour dans le pays d'origine ; [...] ».

3. Discussion.

3.1.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9ter, § 1, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par « 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 » .

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écartier du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

3.1.2. Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation 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, fut-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.

3.2.1. En l'espèce, sur le moyen, pris en toutes ses branches, il ressort des termes de l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 27 juillet 2018, sur lequel repose l'acte attaqué, que celui-ci a relevé que « *D'après le certificat médical type (CMT) d.d. 25/04/2018 du Dr. [T. D.] (généraliste) et les pièces médicales d.d. 25/04/2018 et 23/04/2018 du même docteur, en date du 24/04/2018 du Dr. [J.-P. K.] (chirurgien orthopédique) il ressort qu'il s'agit d'un requérant âgé de 12 ans qui se présente depuis août 2016 avec des douleurs aux pieds dans la région naviculaire (au niveau du cou-de-pied) à cause d'exostoses nécessitant des interventions chirurgicales pour l'exérèse de ces excroissances en date du 03/09/2017 (pied gauche) et 16/02/2018 (pied gauche et droit) avec des suites opératoires correctes. Une exostose ou ostéophyte est une production osseuse anormale, bénigne, circonscrite à la surface d'un os ; affection indolore, mais qui peut présenter» des complications locales. Le traitement était curatif et par conséquent les exostoses naviculaires ne posent plus aucun risque réel pour la vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans l'Albanie [sic] puisque le traitement médical est terminé. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 (une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».*

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et permet au destinataire de la décision de comprendre les raisons qui ont mené la partie défenderesse à celle-ci.

3.2.2. S'agissant de l'allégation de la partie requérante selon laquelle « *l'opération subie par le requérant en février 2018 n'a pas permis de soigner la pathologie dont il souffre ; [...] en effet, le requérant souffre actuellement de douleurs particulièrement fortes ; [...] une nouvelle intervention chirurgicale est envisagée* », il ressort du rapport médical dressé par le docteur [J.-P. K.] en date du 24 avril 2018 et joint à la demande, que le requérant « *a du bénéficié [sic] d'une intervention chirurgicale pour exérèse d'excroissance au niveau de l'os naviculaire des deux pieds et les suites opératoires ont été correctes. Actuellement, il présente encore quelques plaintes qui devraient se résoudre avec le port des semelles* ». Par conséquent, la partie défenderesse a valablement pu estimer que « *le traitement médical est terminé* » et conclure à l'irrecevabilité de la demande, et, partant, ne pas examiner celle-ci sur le fond.

En effet, s'agissant du reproche fait à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins et d'un suivi dans le pays d'origine du requérant, il convient de constater qu'en l'espèce, le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées et sans être utilement contesté en termes de requête, que les affections invoquées ne présentaient pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans ce pays.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches, la partie requérante restant en défaut d'établir la violation des dispositions et principes visés au moyen ou l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie adverse.

4. Débats succincts.

4.1. 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.

4.2. 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-sept janvier deux mille dix-neuf par :

Mme J. MAHIELS,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J. MAHIELS