



Arrêt

n° 217 254 du 22 février 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. VANNEUVILLE
Catharina Lundenhof 9/13
2660 ANTWERPEN

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 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 4 octobre 2012, par Mme X, qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 23 août 2012.

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, dite « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 8 octobre 2012 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 novembre 2018.

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

Entendues, en leurs observations, Me V. VANNEUVILLE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, 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 sur le territoire belge le 7 octobre 2009, accompagnée de ses deux enfants mineurs.

1.2. Le 9 octobre 2009, elle a introduit une demande de protection internationale qui a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 22 novembre 2010. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n° 57 472 du 7 mars 2011.

1.3. Par un courrier daté du 12 mars 2010, la requérante a introduit une première 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 2 août 2010 avant d'être toutefois déclarée non fondée au terme d'une décision prise le 8 décembre 2011. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 79 704 du 20 avril 2012, la décision attaquée ayant entretemps été retirée.

1.4. Le 29 décembre 2011, la requérante s'est vue délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quintes}) par la partie défenderesse.

1.5. Par un courrier daté du 6 mars 2012, la requérante a introduit une deuxième 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 mais non fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 23 août 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.

La requérante invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé de son fils [M.J.] les empêchant tout retour au pays d'origine, le Congo (Rép.dém).

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 13.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, l'accessibilité des soins ainsi que le suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine le Congo.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressée (sic) 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 (sic) 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 elle séjourne

3)

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

2. Question préalable

La requérante a déposé à l'audience un article de presse intitulé « Les progrès thérapeutiques dans la prise en charge de la drépanocytose sont-ils applicables en Afrique subsaharienne ? », un document titré « Topic Outline » et deux certificats médicaux datés des 9 février 2018 et 7 novembre 2018. Le Conseil rappelle que ni la loi, ni l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers ne prévoient la possibilité de déposer de nouvelles pièces à ce stade de la procédure de sorte que ces documents doivent être écartés des débats. Surabondamment, la requérante reste en défaut d'exposer les conséquences qu'il convient de tirer de ces documents, de sorte que leur dépôt est dépourvu de toute utilité.

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

3.1. La requérante prend un premier moyen de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi, de l'obligation de motivation matérielle, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « la CEDH ») et de la directive 2004/38/CE.

La requérante estime que la décision querellée n'est pas correctement motivée scientifiquement et est en contradiction avec l'avis des médecins traitants spécialistes.

3.1.1. Dans ce qui s'apparente à une *première branche*, la requérante relève en substance que le médecin conseil de la partie défenderesse, qui a établi le rapport médical sur lequel cette dernière fonde la décision querellée, est un médecin généraliste, dont le numéro Inami n'est pas mentionné et qui ne peut nullement être comparé aux médecins spécialistes qui ont rédigé les attestations médicales déposées à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Elle estime que ledit rapport médical aurait dû être établi par un médecin ayant un degré de spécialisation équivalent à celui des médecins spécialistes en charge de la pathologie de son enfant et soutient que tel n'étant pas le cas, ce rapport médical a par conséquent une valeur moindre dont la teneur ne peut s'écarter des conclusions des médecins spécialistes.

3.1.2. Dans ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, la requérante expose que le médecin conseil de la partie défenderesse affirme, dans son rapport établi en date du 13 juillet 2012, que le traitement à base d'Hydrea n'est pas nécessaire vu l'absence de consensus scientifique sur l'utilisation de son principe actif alors que ce constat est en totale contradiction avec les avis des médecins spécialistes qui s'occupent de son enfant, dont des extraits, rédigés respectivement les 25 et 28 septembre 2012 par les Docteurs [C.V.G.] et [P.G.] en réponse à l'acte attaqué, sont reproduits en termes de requête.

La requérante précise que les médecins précités soutiennent que l'Hydrea n'est pas disponible dans son pays d'origine et que sans ce médicament, l'état de santé de son enfant va rapidement se dégrader et le conduire au décès, le traitement alternatif proposé par le médecin conseil n'étant pas efficace.

Elle en conclut que la partie défenderesse a pris la décision querellée sans examiner le risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

3.2. La requérante prend un second moyen de la violation de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la directive 2004/38/CE.

La requérante se réfère aux articles 3, 6 et 19 de la Convention relative aux droits de l'enfant et à l'article 20 de la directive 2004/38/CE, et affirme que la partie défenderesse a pris la décision querellée sans prendre en considération l'intérêt de son enfant malade lequel va décéder à court terme en cas de retour dans son pays d'origine.

4. Discussion

4.1. Sur les *deux branches réunies* du premier moyen, le Conseil relève que l'article 9^{ter} de la loi ne précise aucunement qu'il convient de faire appel à un médecin spécialiste afin de se prononcer sur la maladie du requérant. En effet, cette disposition prévoit en son paragraphe 1^{er}, alinéa 4, que « (...) l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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, tel celui ayant établi les certificats médicaux déposés par la requérante. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le Législateur n'a pas entendu lui donner.

Qui plus est, le Conseil relève que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie de l'enfant de la requérante, mais relève que celle-ci ne représente 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, en manière telle que la requérante n'a aucun intérêt à affirmer que le rapport médical du médecin conseil a une valeur moindre dont la teneur ne peut s'écarter des conclusions des médecins spécialistes.

Quant à l'assertion de la requérante afférente à l'absence de mention du numéro Inami du médecin conseil de la partie défenderesse, le Conseil n'en perçoit pas davantage la pertinence dès lors que la requérante ne tire aucun grief de ce constat.

In fine, le Conseil observe que l'argumentaire développé par la requérante, quant au traitement à base d'Hydrea, ne peut être retenu dès lors qu'il repose sur des extraits d'avis médicaux établis postérieurement à la décision querellée et au demeurant non autrement étayés. Or, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité administrative avant que celle-ci ne prenne sa décision, et que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile ne sauraient être pris en compte pour apprécier la légalité de l'acte, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

Il s'ensuit que le premier moyen n'est pas fondé.

4.2. Sur le second moyen, en tant qu'il est pris de la violation de l'article 20 de la directive 2004/38/CE, le Conseil ne peut que constater que la requérante se trouve dans une situation qui ne relève pas du champ d'application de cette directive. Celle-ci définit ses bénéficiaires en son article 3.1, lequel dispose : « La présente directive s'applique à tout citoyen de l'Union qui se rend ou séjourne dans un Etat membre autre que celui dont il a la nationalité, ainsi qu'aux membres de sa famille, tels que définis à l'article 2, point 2), qui l'accompagnent ou le rejoignent ».

La requérante étant de nationalité congolaise, il est manifeste qu'elle ne peut se prévaloir de la réglementation européenne relative au droit à la libre circulation des citoyens de l'Union.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que les articles 3, 6 et 19 de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant n'ont pas de caractère directement applicable et n'ont donc pas l'aptitude à conférer par eux-mêmes des droits aux particuliers dont ces derniers pourraient se prévaloir devant les autorités nationales, administratives ou juridictionnelles, sans qu'aucune mesure interne complémentaire soit nécessaire à cette fin, et qu'ils ne peuvent être directement invoqués devant les juridictions nationales puisque ne créant d'obligations qu'à charge des Etats parties (CE., n° 82.104, 17 août 1999 ; CE., n° 58032, 7 févr. 1996; CE., n° 60.097, 11 juin 1996; CE., n° 61.990, 26 sept. 1996; CE., n° 65.754, 1er avril 1997).

Partant, le second moyen est irrecevable.

4.3. Au regard de ce qui précède, il appert qu'aucun des moyens ne peut être retenu.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

6. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la requérante.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la requérante.

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

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT