



Arrêt

n° 220 921 du 9 mai 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. DOTREPPE
Avenue de la Couronne, 207
1050 BRUXELLES

contre :

l'Etat belge, représenté par la 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

LA PRESIDENTE F.F. DE LA VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 décembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 6 décembre 2011.

Vu le titre I^{er} 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 18 février 2019 convoquant les parties à l'audience du 20 mars 2019.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me H. DOTREPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me L. NIKKELS *loco* Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 9 septembre 2009, le requérant a introduit une première demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n° 48 863, prononcé le 30 septembre 2010, par lequel le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.2 Le 11 octobre 2010, le requérant a introduit une seconde demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 15 octobre 2010, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile (annexe 13^{quater}), à l'égard du requérant.

1.3 Le 12 octobre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Le requérant a complété sa demande le 21 mars 2011, le 12 août 2011, le 15 février 2012 et le 7 mai 2013.

1.4 Le 6 décembre 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour du requérant, visée au point 1.3. Cette décision, qui lui a été notifiée à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« L'intéressé invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas bénéficier des soins médicaux adéquats dans son pays d'origine.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée [sic] et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 29.11.2011 que les pathologies présentées par le patient sont des pathologies chroniques anciennes. L'acné est une pathologie banale et commune ne présentant aucun signe de gravité. En ce qui concerne la cicatrice chéloïde, comme rappelé dans le rapport, il n'y a pas de traitement efficace, il s'agit d'un problème esthétique qui n'a pas de caractère urgent ni de gravité. Le traitement par injections de corticoïdes des cicatrices est un traitement esthétique. Il n'y a donc pas de pathologie active nécessitant un traitement urgent.

Dès lors, le défaut de pathologie active et de traitement, la recherche de disponibilité, d'accessibilité et du suivi dans le pays d'origine est sans objet.

Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter. Ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuve ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10). Soulignons également que la mission légale du médecin fonctionnaire de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont est question dans l'article 9ter.

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. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 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, des articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, des articles 3, 4, 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), du « principe général de bonne administration et du contradictoire », du « principe général de prudence et de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle rappelle, dans une première branche, que « la lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle [...] trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir : [...] celles qui entraînent un risque réel pour la vie ; [...] celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ; [...] celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant (id.). Qu'il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses » et cite une jurisprudence du Conseil relative à l'obligation de motivation formelle.

La partie requérante rappelle, dans une seconde branche, la motivation de la décision attaquée et soutient que « la partie défenderesse n'a pas motivé la décision attaquée de manière adéquate, en telle sorte que la seconde branche du moyen unique, est en ce sens, fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée ». Elle ajoute que « le CCE a réaffirmé de manière récente encore que la motivation type de la partie adverse faisant référence à la jurisprudence de la CEDH, de manière certes

plus élaborées [sic] sur le plan des citations jurisprudentielles, reposait sur une interprétation erronée de l'article 3 de la CEDH » et cite une jurisprudence du Conseil.

3. Discussion

3.1 Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, 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.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière la décision attaquée violerait les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution et les articles 4, 13 et 14 de la CEDH. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

Le Conseil observe également que la partie requérante reste en défaut d'identifier le principe « de bonne administration » qu'elle estime violé en l'espèce, ceci alors même que le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans une jurisprudence à laquelle le Conseil se rallie, que « le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif » (C.E., 27 novembre 2008, n° 188.251). Force est dès lors de constater que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation du principe « de bonne administration ».

3.2.1 Sur le reste du moyen unique, en ses deux branches réunies, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'en vigueur à la date de la décision attaquée, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « L'étranger [...] 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 ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/001, p. 34-35).

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée 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, fût-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.

3.2.2 En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis du médecin conseil daté du 29 novembre 2011, établi sur base des pièces médicales fournies par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, selon lequel le requérant « présente de l'acné et des cicatrices chéloïdes. Ces pathologies sont des pathologies chroniques et communes pour lesquelles il n'y a pas de caractère de gravité ni de traitement efficace. Il n'y a pas de pathologie connue chez le patient, il n'a pas été hospitalisé [...]. L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un

risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ». Le médecin conseil précise également qu' « [e]n l'absence de pathologie active, il n'y a pas de traitement. Le traitement par injections de corticoïdes des cicatrices est un traitement esthétique ».

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à soutenir que « la partie défenderesse n'a pas motivé la décision attaquée de manière adéquate », sans plus de précision, et à prendre le contre-pied de la décision attaquée et tente 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 en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.2.3 En outre, le Conseil constate qu'il ressort de l'avis du fonctionnaire médecin, précité, que celui-ci a examiné le fait de savoir si les affections dont souffre le requérant pourraient entraîner un risque réel d'un traitement inhumain ou dégradant ou pour l'intégrité physique en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine. Il n'a donc pas en l'espèce limité la portée de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 au seul risque vital et à l'article 3 de la CEDH tel qu'il est interprété par la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) contrairement à ce que semble invoquer la partie requérante à cet égard.

3.2.4 Enfin, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que la Cour européenne Cour EDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (Cour EDH, 27 mai 2008, *N. contre Royaume-Uni*, §§42-45).

En l'occurrence, la partie requérante n'établit pas l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises, dans la mesure où c'est à juste titre que la partie défenderesse a considéré que le requérant ne souffrait d'aucune pathologie active, et, partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant la décision attaquée.

3.3 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

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 en 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 neuf mai deux mille dix-neuf par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT