Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n°222 013 du 28 mai 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA
Quai de l'Ourthe 44/1
4020 LIÈGE

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 PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 septembre 2013, par X et X, qui déclarent être de nationalité biélorusse, tendant à l'annulation de la décision « d'irrecevabilité de sa demande 9*ter* », prise le 9 août 2013.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 mars 2019 convoquant les parties à l'audience du 11 avril 2019.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me K. KOCBERSKA *loco* Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. NIKKELS *loco* Me D. 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 23 avril 2012, les requérants ont introduit des demandes de protection internationale, auprès des autorités belges. Ces demandes ont été clôturées négativement par le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) (arrêt n°103 831, rendu le 30 mai 2013).

1.2. Le 18 janvier 2013, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, 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), fondée sur la maladie de la requérante.

Le 9 août 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée. Cette décision qui leur a été notifiée, le 12 août 2013, 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 […], 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 empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 30.07.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivis nécessaires et accessibilité sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante 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 en Biélorussie.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, en Biélorussie.

Dès lors,

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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH. »

2. Objet du recours.

Les parties requérantes dirigent leur recours contre une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 9 août 2013. Toutefois, elles joignent à ce recours la copie d'une décision déclarant une telle demande recevable mais non fondée, portant la même date.

Il doit donc être considéré que cette décision constitue l'acte en réalité attaqué, en ce qu'elle déclare la demande non fondée.

3. Exposé des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et de l'article

3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH).

Elles font valoir que « la motivation de la décision entreprise s'appuie sur des données qui ne sont pas totalement recoupées et vérifiées ; Que la décision estime que la maladie de la requérante ne représente pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ; Attendu que la décision litigieuse ne semble pas prendre en considération la situation personnelle des requérants ; Que la décision se fonde également sur le fait que les soins sont disponibles dans le pays d'origine ; Que le médecin de l'OE estime que la maladie de [la requérante] ne constitue pas un danger pour l'intégrité physique ou un risque pour la vie; Que pourtant, le certificat du Dr [X.], oncologiste, du 19.11.2012 stipule bien que [la requérante] est atteinte d'un triple cancer négatif du sein (voir le rapport du 03.07.2012); Qu'il est possible de se rendre compte que cette maladie entraine un risque réel de pour sa vie ou son intégrité physique, étant donné que « Le cancer du sein triple négatif et le cancer du sein de type basal diffèrent également des autres types de cancer du sein. •Beaucoup d'entre eux sont des cancers d'intervalle, c'est-à-dire qui se développent entre deux mammographies effectuées sur une base régulière. •La plupart sont des tumeurs agressives de haut grade. •Beaucoup sont diagnostiqués à un stade avancé, c'est-à-dire que le cancer s'est déjà propagé aux ganglions lymphatiques ou à d'autres organes. •Ces tumeurs se propagent (métastases) ou récidivent au cerveau ou au poumon plus souvent que ne le font d'autres types de cancer du sein, qui forment souvent des métastases aux os ou au foie. •Le cancer triple négatif et le cancer de type basal réagissent souvent bien à la chimiothérapie au départ, mais ils ont tendance à récidiver rapidement après le traitement. °Ces cancers du sein récidivent habituellement au cours de 5 premières années qui suivent le traitement.» [référence à un site internet en note de bas de page] Que l'avis du médecin omet de prendre en considération de telles facteurs de risques pour l'intégrité physique de la requérante ; Que la partie adverse infligerait ainsi à la requérante un traitement inhumain et dégradant en la renvoyant dans son pays d'origine ; Que par conséquent, la partie adverse infligerait donc au requérant et sa famille un traitement inhumain et dégradant en les renvoyant dans leur pays d'origine en ce qu'il ne pourrait pas bénéficier d'infrastructure permettant de déceler et d'endiguer complètement les cellules cancéreuses; […] Attendu que la décision n'examine même pas l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine; Qu'en effet, la pauvreté et l'accès aux soins de santé posent de nombreux problèmes en Biélorussie ; Qu'il ressort d'un document annexé avec la demande 9ter de Madame que « Suite à la catastrophe de Tchernobyl de 1986, certaines régions du sud sont encore contaminées. Achetez des produits locaux comme des champignons, des baies des bois, du gibier, du poisson et des produits laitiers exclusivement dans des magasins d'alimentation. Ces derniers sont soumis à des contrôles réguliers - tout comme les restaurants. Les soins médicaux de base sont assurés. En cas de maladie ou de blessure grave, il est recommandé de retourner en Suisse pour se faire soigner.» Qu'il parait évident que pour quelqu'un qui est atteint d'un triple cancer négatif du sein retourner dans un pays où le taux de contamination (radioactivité) est encore élevé présente un risque réel pour sa vie ou pour l'intégrité physique de la partie requérante ; Que la partie requérante renvoi[e] aux caractéristiques de son cancer dont les risques de récidives sur d'autres organes du corps humains sont plus que probables ; Que les risques de métastases (et donc de cancer généralisé) sont très hautes durant les cinq premières années après la rémission du triple cancer négatif du sein ; Que la décision contestée n'est absolument pas motivé[e] quant à ce risque ; Qu'en outre, sur le site belge du ministère des affaires étrangères, il est possible de lire que « Il est obligatoire de souscrire une assurance médicale locale lors de l'entrée sur le territoire biélorusse. Toutefois, comme le niveau de qualité des soins médicaux et des infrastructures médicales ne correspond pas à celui de la Belgique, il est préférable de se

faire rapatrier pour tout problème médical quelque peu sérieux. Il est, dès lors, fortement recommandé de souscrire en Belgique, avant son départ, à une assurance médicale, dont la couverture est suffisante et inclut le rapatriement. N'oubliez pas votre pharmacie de secours dûment remplie! » Que la partie requérante ne peut constater que les constatations du ministère des affaires étrangères belges sont en contradictio[n] total[e] avec les constatation[s] du médecin de l'Office des Etrangers ; Que si l'autorité belge avertit ces concitoyens belges que « comme le niveau de qualité des soins médicaux et des infrastructures médicales ne correspond pas à celui de la Belgique, il est préférable de se faire rapatrier pour tout problème médical quelque peu sérieux », il parait difficilement concevable pour la partie requérante, de nationalité Biélorusse, qu'elle n'y encoure aucun danger grave pour sa santé physique ou pour sa vie; Qu'il y a donc là une violation flagrante à l'article 3 de la C.E.D.H. ; […] ».

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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 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 […]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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* ».

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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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 9 ter précité, les traitements existant 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.

L'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation de les informer 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 des intéressés. 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.

4.2. En l'occurrence, l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 30 juillet 2013 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la requérante souffre d'une « Néoplasie mammaire bilatérale », dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante, ou d'un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par les parties requérantes, qui se bornent à rappeler l'état de santé de la requérante et les risques encourus pour son intégrité physique, mais restent en défaut de contester le constat opéré par le fonctionnaire médecin, selon lequel les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, de sorte que cette pathologie «n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant […]».

4.3. Les informations tirées du site internet concernant le cancer du sein triple négatif, invoquées pour contester le risque pour la vie et l'intégrité physique de la requérante, le sont pour la première fois en termes de requête.

Le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, eu égard aux termes de l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, les parties requérantes n'étaient pas dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de leur demande, que la partie défenderesse pourrait leur refuser l'autorisation de séjour, demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la requérante, que celle-ci pouvait bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays. Elles ne peuvent dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont elles s'étaient gardées de faire valoir la pertinence, dans la demande d'autorisation de séjour, introduite ou, à tout le moins, avant la prise de l'acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération l'élément susmentionné.

4.4. S'agissant des griefs liés à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, le Conseil observe que les sources référencées par le fonctionnaire médecin attestent de l'accessibilité des soins. Cette motivation n'est pas utilement contestée par les parties requérantes, qui se bornent à rappeler des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et à faire état d'informations tirées du site belge du SPF Affaires étrangères, invoquées pour la première fois en termes de requête, ce qui ne saurait être admis, au vu de ce qui a été rappelé ci-dessus. En outre, c'est au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où la requérante – qui a été assistée d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombait de transmettre tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

Le dossier administratif montre le peu d'information, donné dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., quant à l'accessibilité d'un traitement adéquat dans le pays d'origine de la requérante, eu égard à sa situation individuelle. Il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse d'avoir examiné l'accessibilité des soins sur la base des informations dont elle dispose.

4.5. L'affirmation selon laquelle « la motivation de la décision entreprise s'appuie sur des données qui ne sont pas totalement recoupées et vérifiées » constitue une simple allégation des parties requérantes, non étayée et péremptoire.

4.6. Enfin, quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, la Cour européenne des Droits de l'Homme 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 militant 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. c. Royaume-Uni, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que les parties requérantes restent en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

4.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

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.

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-huit mai deux mille dix-neuf par :

Mme N. RENIERS,	présidente de chambre,
Mme L. VANDERHEYDE,	Greffier assumé.

Le greffier,	La présidente,
L. VANDERHEYDE	N. RENIERS