

Arrêt

n° 226 893 du 30 septembre 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. HARDY
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

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 6 décembre 2016, par X, qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation « d'une décision déclarant non-fondée la demande de séjour pour motifs médicaux, prise en date du 17.10.2016 ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne, pris le même jour, et notifiés le 07.11.2016 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 mai 2019 convoquant les parties à l'audience du 21 juin 2019.

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

Entendues, en leurs observations, Me I. FONTIGNIE *loco* Me J. HARDY, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 21 septembre 2013.

1.2. Le 24 septembre 2013, le requérant a introduit une demande de protection internationale qui a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides le 10 décembre 2013. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n° 119 629 du 27 février 2014.

1.3. Par des courriers datés des 5 janvier et 30 janvier 2014, le requérant a introduit une 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, assortie d'un ordre de quitter le territoire et d'une interdiction d'entrée de trois ans, prise le 15 mai 2014. Le requérant a introduit un recours contre ces actes devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n° 183 763 du 14 mars 2017.

1.4. Par un courrier daté du 21 avril 2015, le requérant 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 irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 6 mai 2015.

1.5. Par un courrier daté du 10 novembre 2015, le requérant a introduit une troisième 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 en date du 25 janvier 2016 avant d'être toutefois déclarée non-fondée au terme d'une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 17 octobre 2016.

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.

L'intéressé 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'intéressé 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 Congo (RDC), pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 11.10.2016, (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 de l'intéressé, que ces soins médicaux sont accessibles du (sic) 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 (sic) son pays d'origine.

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

1) il n'apparaît pas que l'intéressé 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'intéressé 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 ».

1.6. Le 18 décembre 2017, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant. Celui-ci a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de ceans qui l'a rejeté par un arrêt n° 226 894 du 30 septembre 2019.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique, subdivisé en *neuf branches*, de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

« - 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 ;

- de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et des étrangers ;

- de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ;

- des obligations de motivation découlant de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

- du principe de bonne administration et du devoir de minutie », dispositions et principes dont il rappelle au préalable la teneur ».

2.1.1. Dans une *première branche*, le requérant expose ce qui suit : « les décisions entreprises reposent sur une erreur manifeste d'appréciation, ou, à tout le moins, un défaut de minutie et une motivation inadéquate, dès lors que l'avis médical qui sert de fondement à la motivation, repose sur une interprétation erronée du rapport médical du 13.10.2015 : ce rapport indique qu'un suivi est encore nécessaire durant deux ans (à compter à partir de la date de ce rapport), ce que le médecin conseil interprète erronément comme étant une période de deux ans à partir de l'opération intervenue en février 2014.

Ce constat est renforcé par les termes mêmes dudit rapport du 13.10.2015 qui indique « le suivi est encore prévu pour deux ans (...) », et « notons toutefois le caractère compliqué de l'ostéomyélite de monsieur ».

Ce constat est également renforcé par un certificat médical du 24.11.2016 (en annexe), indiquant que « Le PET scanner évoque un foyer hypermétabolique, qui pourrait être compatible avec une ostéomyélite à bas bruit, bilan et surveillance en cours », « le suivi est encore prévu pour deux ans, combiné, chirurgiens, orthopédistes, plasticiens et infectiologue ».

Il est clair qu'il y a, à tout le moins, un défaut de minutie dans l'analyse des documents et dans la recherche des éléments pertinents pour statuer sur [sa] demande ».

2.1.2. Dans une *deuxième branche*, le requérant expose ce qui suit : « La motivation relative à la disponibilité des soins est insuffisante et inadéquate dès lors que la décision se réfère à l'avis d'un médecin qui lui-même renvoie à des « sources », sans que la teneur de ces sources ne soit reprise dans la motivation, et sans qu'elles n'aient été communiquées au plus tard avec la notification de la décision.

Force est de constater que les obligations de motivation, même à les analyser sous l'angle du régime dérogatoire de la motivation par référence, ne sont pas rencontrées en l'espèce ».

2.1.3. Dans une *troisième branche*, le requérant expose ce qui suit : « La motivation relative à la disponibilité des soins est insuffisante et inadéquate dès lors que rien ne permet de saisir précisément les soins dont la partie défenderesse aurait vérifié la disponibilité ».

2.1.4. Dans une *quatrième branche*, le requérant expose ce qui suit : « la motivation est insuffisante et inadéquate car c'est à tort que la partie défenderesse conteste la pertinence des informations générales communiquées par [lui] afin d'étayer dûment sa demande de séjour.

Les informations générales sont pertinentes pour étayer [sa] demande ».

2.1.5. Dans une *cinquième branche*, le requérant expose ce qui suit : « la motivation est insuffisante et inadéquate car les motifs pour lesquels la partie défenderesse fait primer « ses » informations générales sur celles fournies par [lui] ne sont pas repris en termes de décision ».

2.1.6. Dans une *sixième branche*, le requérant expose ce qui suit : « la motivation est contradictoire puisque la partie défenderesse conteste la pertinence d'informations générales pour étayer le bienfondé de [sa] demande, mais que la partie défenderesse se réfère elle-même à des informations générales pour en contester le bienfondé.

Soit les informations générales sont pertinentes pour l'analyse de la demande, soit pas, mais on ne comprend pas la position de la partie défenderesse qui adopte une position contradictoire ».

2.1.7. Dans une *septième branche*, le requérant expose ce qui suit : « la motivation du médecin-conseil, sur laquelle s'appuie la décision de refus de séjour et l'ordre de quitter le territoire, est inadéquate et méconnaît les termes de l'article 9ter puisque les critères utilisés pour l'analyse de la possibilité pour [lui] d'être pris en charge médicalement en RDC est fondée sur la grille d'analyse relative à l'article 3 CEDH et non celle qui prévaut pour l'article 9ter.

La jurisprudence de la Cour EDH en rapport avec l'article 3 CEDH est sans pertinence pour analyser l'effectivité de l'accès aux soins au Maroc sous l'angle de l'article 9ter.

Tant Votre Conseil que le Conseil d'Etat ont déjà pu se prononcer sur les différences fondamentales qui distinguent l'article 9ter de l'article 3 CEDH :

« en adoptant le libellé de l'article 9ter de la Loi, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la

jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques » (CCE n° 92 309 du 27 novembre 2012, pt 3.1.2. ; voy. également CCE n° 91 385 du 19 novembre 2012 ; CCE n° 126 515 du 1^{er} juillet 2014 ; voy. également les arrêts d'assemblée générale : CCE 12 décembre 2014, n° 135 035, 135 037, 135 038, 135 039 et 135 041).

« Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan » (CE n° 225.633 du 28.11.2013) ».

2.1.8. Dans une *huitième branche*, le requérant expose ce qui suit : « l'ordre de quitter le territoire (décision d'éloignement), n'atteste pas d'une due prise en compte de [son] état de santé ».

2.1.9. Dans une *neuvième branche*, le requérant expose ce qui suit : « [son] intégrité physique est mise en péril par les décisions dont recours, dès lors que l'exécution de l'ordre de quitter le territoire [le] privera du suivi et des soins médicaux qui lui sont indispensables, à défaut de quoi il risque réellement d'être amputé ».

3. Discussion

3.1. Sur la *première branche* du moyen unique, le Conseil observe que le requérant n'a plus intérêt à son argumentaire dès lors que le délai de deux ans afférent à la nécessité d'un suivi médical, qu'il soit à compter à partir de la date de son opération intervenue en février 2014 ou d'un rapport médical du 13 octobre 2015, est, à ce jour, largement expiré et qu'il a pu *a priori* bénéficier dudit suivi dès lors qu'il demeure toujours sur le territoire belge.

3.2. Sur les *deuxième et troisième branches réunies* du moyen unique, le Conseil observe qu'une copie des sources documentaires, sur la base desquelles le médecin conseil de la partie défenderesse affirme que les soins médicaux nécessités par le requérant sont disponibles dans son pays d'origine, figurent au dossier administratif en manière telle que le Conseil ne perçoit pas l'intérêt du requérant à sa critique et ce d'autant qu'il ne prétend pas, en termes de requête, qu'il ne pourrait bénéficier desdits soins en cas de retour en République Démocratique du Congo.

Qui plus est, le Conseil ne perçoit pas davantage sur la base de quelle disposition légale ou réglementaire ou principe de droit, la partie défenderesse serait tenue de joindre « ses sources » à la décision querellée au plus tard au jour de sa notification à défaut de toute précision du requérant sur ce point.

3.3. Sur les *quatrième, cinquième et sixième branches réunies* du moyen unique, le Conseil observe que l'affirmation péremptoire du requérant, selon laquelle la partie défenderesse contesterait à tort les informations générales qu'il a fournies à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, est dépourvue de toute utilité à défaut d'être un tant soit peu circonstanciée. Par ailleurs, le Conseil ne perçoit pas non plus l'intérêt du requérant à s'interroger sur la pertinence ou non pertinence desdites informations dès lors qu'il ne prétend pas que leur teneur démontrerait que les soins requis par son état de santé ne seraient pas disponibles et/ou accessibles dans son pays d'origine.

Enfin, le grief élevé par le requérant à l'encontre de la partie défenderesse qui se serait abstenue de préciser les raisons pour lesquelles elle privilégie ses propres informations manque en fait, le médecin-conseil de la partie défenderesse ayant relevé que les documents versés par le requérant ne pouvaient être pris en compte au motif qu'ils ne le visaient pas personnellement.

3.4. Sur les *septième, huitième et neuvième branches réunies* du moyen unique, le Conseil ne perçoit, à nouveau, pas l'intérêt du requérant à soutenir que son intégrité physique est mise en péril par la décision querellée et à reprocher à la partie défenderesse de n'avoir examiné son état de santé qu'au regard de l'article 3 de la CEDH et non au regard de l'article 9ter de la loi dès lors qu'il ne conteste pas que les soins qu'il requiert sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine et qu'il ne précise pas en quoi cette prétendue méconnaissance des termes de l'article 9ter de la loi lui aurait causé grief.

In fine, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que celui-ci comporte une note de synthèse dont il ressort que la partie défenderesse a examiné la situation du requérant sous l'angle de l'article 74/10 de la loi, et partant son état de santé, avant de prendre à son encontre un ordre de quitter le territoire en manière telle que le reproche émis à cet égard manque en fait.

3.5. Au regard de ce qui précède, il appert que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

3.6. Le Conseil souligne que le requérant a déposé à l'audience la copie d'un jugement du Tribunal du travail de Liège prononcé le 18 avril 2017.

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 ce document doit être écarté des débats.

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. 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 suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente septembre 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