

Arrêt

n° 243 531 du 30 octobre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

X

X

X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
Place de la Station, 9
5000 NAMUR

Contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 30 août 2016, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui se déclarent de nationalité mongole, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision du 05.07.2016 considérant non-fondée leur demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 ainsi que [...] des ordres de quitter le territoire qui en sont le corollaire (...), [leur] notifiés le 03.08.2016 ».

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 29 octobre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me L. RAUX *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 requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 16 octobre 2002.

1.2. Le jour de leur arrivée présumée dans le Royaume, les requérants ont chacun introduit une demande d'asile auprès des autorités belges compétentes qui a donné lieu à deux décisions

confirmatives de refus de séjour prises par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 31 mars 2004. Les requérants ont introduit des recours à l'encontre de ces décisions devant le Conseil d'Etat qui les a rejetés par des arrêts n°s 177 044 et 177 045 du 23 novembre 2007.

1.3. Par un courrier daté du 28 décembre 2010, les requérants ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, qui a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 29 novembre 2011.

1.4. Par un courrier daté du 24 janvier 2012, les requérants ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 25 février 2013. Les requérants ont introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a annulée au terme de l'arrêt n° 107 482 du 26 juillet 2013.

1.5. Par un courrier daté du 11 mai 2012, les requérants ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, qui a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 26 février 2013. Les requérants ont introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a rejeté au terme de l'arrêt n° 107 481 du 26 juillet 2013.

1.6. Par un courrier recommandé du 25 janvier 2013, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 1er octobre 2013.

1.7. Le 8 octobre 2013, les requérants se sont vus délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13septies) et une interdiction d'entrée de trois ans (annexe 13sexies). Les requérants ont introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées au terme de l'arrêt n° 163 372 du 2 mars 2016.

1.8. Par un courrier recommandé du 29 juillet 2014, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi.

1.9. En date du 5 juillet 2016, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi non-fondée, décision assortie d'ordres de quitter le territoire, qui a été notifiée aux requérants le 3 août 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [Z.Z.] 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'intéressée 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 la Mongolie, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 16.06.2016 (joint, sous plis fermé (sic), en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles 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 à un retour au pays d'origine, la Mongolie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de (sic) l'article 3 CEDH.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. Les requérants prennent un premier moyen de « la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, du défaut de motivation, de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation du principe général de bonne administration ».

La première requérante fait valoir ce qui suit : « La décision administrative faisant l'objet du recours repose intégralement sur le rapport du médecin de l'Office des Etrangers.

Ce rapport est joint à la décision et il y a lieu de considérer qu'il fait partie intégrante de la décision.

Se basant sur ce rapport, l'Office des Etrangers considère, en substance que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que [son] état de santé ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Mongolie.

L'Office des Etrangers estime également que le dossier médical fourni ne permet pas d'établir [qu'elle] souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Or, [sa] santé apparaît préoccupante, comme cela est attesté par le Docteur [A.S.T.] dans le certificat médical conforme au modèle de l'Office des Etrangers établi le 27.04.2016 (...):

Il ressort notamment du certificat médical [qu'elle] présente encore actuellement les pathologies suivantes :

- HTA associée à une sténose de l'artère rénale droite
- Anxio-dépression

Le médecin confirme le diagnostic d'une HTA sévère, non équilibrée actuellement en cours d'exploration avec des céphalées++.

En cas d'arrêt du traitement, le médecin précise le risque de complications d'une HTA chronique d'un point de vue cardio-vasculaire avec risque vital en cas de pic d'HTA.

On peut dès lors, facilement imaginer les conséquences d'un arrêt de traitement en cas de retour au pays, compte tenu de [son] historique médical fort rempli.

[Son] psychiatre, le Dr [A.] a également établi en date du 25.08.16, un certificat médical conforme au modèle de l'Office des Etrangers duquel il ressort [qu'elle] souffre encore actuellement des pathologies suivantes (...):

- Etat anxio-dépressif majeur chronique
- Etat de stress post-traumatique chronique

Le Dr [A.] ne manque pas également de préciser que :

« La patiente souffre d'une maladie qui comporte un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat ou soins dans son pays. Elle dit avoir été emprisonnée dans son pays d'origine à cause de problèmes politiques. Elle dit avoir des problèmes au niveau de l'accès aux soins médicaux dans son pays d'origine. Dans ce cas, le retour dans son pays d'origine pourrait aggraver les symptômes en exposant de nouveau la patiente aux facteurs de stress qui ont provoqué sa maladie ».

La décision attaquée ne tient dès lors en aucun cas, compte des différents avis médicaux délivrés par les médecins qui [la] suivent depuis des années (...).

[Sa] petite fille [A.E.S.] souffre également d'hypoplasie rénale comme l'atteste le DR [L.] (...).

Dans son rapport, le médecin de l'Office des Etrangers considère également qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au pays d'origine, la Mongolie ».

La première requérante reproduit un extrait de l'arrêt n° 95 157 de ce Conseil du 24 septembre 2013 et argue qu' « En l'espèce, il ressort du site du SPF des Affaires étrangères de Belgique que les infrastructures médicales en Mongolie laissent à désirer [...].

Le site du Ministère des Affaires Etrangère (*sic*) de la France fait également état d'infrastructures médicales rudimentaires en Mongolie (...)

Le site du gouvernement princier de la Principauté de Monaco fait état de l'intervention en Mongolie de la Coopération monégasque en partenariat avec l'ONG Santé Sud en vue d'améliorer la qualité des soins de santé maternelle et infantile.

Ce qui démontre les difficultés pour la Mongolie de procurer des soins de santé de qualité à l'ensemble de sa population. (...)

Il y a lieu de constater que dans sa décision, la partie défenderesse n'a pas tenu compte de ces éléments alors qu'ils apparaissent cruciaux pour l'évaluation de la disponibilité des soins au pays d'origine.

Les motifs de l'acte attaqué sont ainsi énoncés sans pertinence au regard de [sa] situation actuelle et réelle.

En l'espèce, on se trouve donc bien face à une combinaison d'erreur manifeste (*sic*) d'appréciation et à une absence de motivation ».

2.2. Les requérants prennent un second moyen « de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

La première requérante expose ce qui suit : « Un retour dans son pays d'origine aurait comme conséquence pour [elle] une aggravation certaine de ses différentes pathologies en cas d'arrêt du traitement comme en attestent le Dr [T.] et le Dr [A.] (...).

Au vu des éléments exposés ci-dessus, les infrastructures hospitalières et les soins disponibles en Mongolie ne sont pas suffisants pour prendre en charge le traitement suivi par [elle].

Or il ressort d'un arrêt rendu par votre Conseil le 25 juin 2010 :

« Au regard de la nature de droit absolu reconnue à l'article 3 de la CEDH par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, l'étranger gravement malade ne peut être éloigné si son état de santé est sérieux au point que son éloignement constituerait une violation de l'article 3 CEDH dans les cas où une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 est déclarée irrecevable pour un motif étranger à l'appréciation des éléments médicaux invoqués par l'étranger, tel que l'absence de production de la preuve de l'identité requise » (CCE, 25 juin 2010, n° 45 435).

Il ressort également d'un arrêt prononcé le 15 janvier 2013 : « S'agissant de l'argumentation développée sous l'angle de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que cet article dispose que « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains et dégradants ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante : voir p.ex. cour EDH 21 janvier 2011, M S. S./Belgique et Grèce §218).

La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la CEDH, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumises (*sic*) à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH.

Dans ces conditions, l'article 3 de la CEDH implique l'obligations (*sic*) de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./ Russie, §75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; adde Cour EDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, §66). » (CCE, 15 janvier 2013, n°95157) ».

Les requérants concluent : « En l'espèce, il y a lieu de constater qu'en cas d'exécution de l'acte attaqué, [ils] seraient contraints de retourner en Mongolie dans des conditions qui violent l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 16 juin 2016, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, des documents médicaux produits par la première requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que cette dernière « présente une HTA et une anxiodepression. Il n'y a pas de handicap justifiant la présence de la famille ou d'un tiers auprès de la

requérante. La requérante peut voyager. La maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine ». Le médecin conseil relève également, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport et figurant au dossier administratif, que « les principes actifs prescrits à la requérante, ou des équivalents qui peuvent valablement les remplacer sans nuire à sa sécurité sont disponibles dans le pays d'origine [...]. Des cardiologues sont disponibles pour un suivi ambulatoire et pour une prise en charge en hôpital. Des psychiatres ainsi que des psychologues sont aussi disponibles [...] ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité et l'accessibilité du suivi requis par l'état de santé de la première requérante dans son pays d'origine en manière telle qu'elle ne peut être suivie lorsqu'elle soutient le contraire en termes de requête. Par ailleurs, la requérante ne peut davantage être suivie lorsqu'elle affirme que «La décision attaquée ne tient dès lors en aucun cas, compte des différents avis médicaux délivrés par les médecins qui [la] suivent depuis des années (...) », une simple lecture du rapport médical du 16 juin 2016 démontrant le contraire. En outre, le Conseil souligne que dans l'exercice de son art, le médecin de la partie défenderesse n'est pas astreint à confirmer le diagnostic d'un confrère, mais doit être en mesure d'apprécier en toute indépendance l'ensemble d'éléments produits par les requérants et soumis à son appréciation. En effet, il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, que le « *fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut* ».

Or, en considérant que « Du point de vue médical, nous pouvons conclure que cette hypertension artérielle sans complication hypertensive objectivée et cette anxiodepression : qui ne peut pas être qualifiée de PTSD vu l'absence de traumatisme avéré (premier critère indispensable pour poser le diagnostic de PTSD), qui ne peut pas être qualifiée de grave (voir supra) n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Mongolie.

D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine », le médecin conseil a donné un avis sur la situation médicale de la première requérante, sur la base des documents médicaux produits et dans le respect de la procédure fixée par la loi.

Le Conseil constate que pour le reste les requérants se contentent de prendre le contre-pied de l'analyse faite par la partie défenderesse ainsi que par son médecin conseil et de réitérer les éléments exposés laconiquement à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour.

En outre, les requérants restent en défaut de contester utilement les conclusions posées par la partie défenderesse quant à la disponibilité et l'accessibilité du traitement requis par la pathologie de la première requérante, se bornant à la reproduction d'extraits de rapports généraux non autrement individualisés, lesquels n'ont pas été communiqués à la partie défenderesse en temps utile, soit avant qu'elle ne prenne sa décision, et sont de surcroît postérieurs à la décision attaquée.

S'agissant de la mention selon laquelle « [Sa] petite fille [A.E.S.] souffre également d'hypoplasie rénale comme l'atteste le DR [L.] (...) », le Conseil n'en perçoit pas l'utilité dans la mesure où les requérants n'en tirent aucune conséquence.

In fine, quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi englobe l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. Or, la partie défenderesse ayant conclu, sans être contredite utilement sur ce point, à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par la première requérante dans son pays d'origine, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

Quant aux extraits d'arrêts du Conseil reproduits dans la requête, le Conseil n'aperçoit pas en quoi leurs enseignements seraient transposables en l'espèce, à défaut d'explication des requérants sur ce point et de démonstration de similitude entre les causes.

3.2. Au regard de ce qui précède, il appert qu'aucun moyen n'est 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. 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 octobre deux mille vingt par :

Mme V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK V. DELAHAUT