

Arrêt

n° 248 041 du 25 janvier 2021
dans l'affaire X / III

En cause : 1.X

X

agissant en leur nom personnel et en leur qualité de représentants légaux de leur enfant mineur :

X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. CAMERLYNCK
 Cartonstraat 14
 8900 IEPER

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 septembre 2020, par X et X agissant tant en leur nom personnel qu'en leur qualité de représentants légaux de leur enfant mineur X, qui déclarent être de nationalité syrienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 2 juin 2020.

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 20 octobre 2020 convoquant les parties à l'audience du 30 novembre 2020.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me H. CAMERLYNCK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Les requérants, de nationalité syrienne, sont réfugiés reconnus en Grèce. Le 26 septembre 2018, ils introduisent une demande de protection internationale sur le territoire belge, laquelle se clôture par une décision d'irrecevabilité, la protection internationale leur ayant déjà été délivrée par les autorités grecques. Le 21 mars 2019, ils introduisent une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article

9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 2 juin 2020, la partie défenderesse prend une décision déclarant la demande recevable mais non fondée, laquelle constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif (s) :

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.

Monsieur [S., J.], et Madame [M., D.], de nationalité Syrie, en provenance de la Grèce, invoquent le problème de santé de leur enfant [S., J.], à l'appui de leur 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 provenance - la Grèce, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Grèce, pays de provenance des requérants.

Dans son avis médical remis le 28.05.2020 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE conclut, sur base des certificats médicaux fournis que l'intéressé ne présente pas d'affection médicale dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays de provenance. Il rappelle qu'il ne lui incombe pas, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.

Le médecin de l'OE signale qu'aucune contre-indication aiguë actuelle n'est démontrée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages. Il observe que l'enfant est venu de Syrie vers la Turquie, et ensuite vers la Grèce (où les membres de la famille ont été reconnus comme réfugiés) et enfin en Belgique, alors qu'il était déjà affecté par la maladie génétique en question, ce qui démontre, de facto, sa capacité à voyager.

Il conclut, du point de vue médical, que l'affection précitée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible en Grèce.

De ce point de vue donc, Il n'y a pas de contre-indication actuelle à un retour au pays de provenance – la Grèce.

Dès lors,

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.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à 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 du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique (dont la substance est ici traduite librement) tiré de la violation de la motivation matérielle.

Dans une première branche, elle critique la décision entreprise en ce que la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte du retard mental de l'enfant et de la nécessité d'un suivi spécialisé et des prestations éducatives lui nécessaires. Elle met à cet égard en exergue des extraits d'attestations médicales datées du 12 août 2020 émanant de son médecin généraliste et de son néphrologue, desquelles il est conclu que « une relocalisation et un changement d'environnement pour [l'enfant] pourraient avoir pour effet d'annuler tous les efforts déployés sur deux ans ».

Dans une deuxième branche, elle critique la qualité des soins en Grèce, et en particulier l'accès aux soins de santé dans ce pays pour les réfugiés et met en exergue des extraits d'un rapport de l'« European Public Health Alliance », intitulé « Access to health is a luxury for stranded refugees in Greece », duquel elle conclut que si les difficultés sont grandes pour les réfugiés, il en est encore plus ainsi pour l'enfant des requérants, au vu de sa situation médicale, son retard mental et son besoin d'institutions spécialisées. Elle rappelle enfin que l'intérêt de l'enfant doit être décisif et renvoie à la Convention relative aux droits de l'enfant.

3. Discussion.

3.1. L'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par

« 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 ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°s 229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (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, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n° 51 2478/001, p.35), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n°s 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633).

L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

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.

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. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 28 mai 2020, selon lequel, au vu des éléments médicaux produits par la partie requérante,

« Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé présente une affection médicale dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays de provenance, la Grèce. [...] Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. [...] Aucune contre-indication aiguë actuelle n'est démontrée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages. Rappelons que l'enfant est venu de Syrie vers la Turquie, et ensuite vers la Grèce (où les membres de la famille ont été reconnus comme réfugiés) et enfin en Belgique, alors qu'il était déjà affecté par la maladie génétique en question, ce qui démontre, *de facto*, sa capacité à voyager. [...] Du point de vue médical nous pouvons conclure que l'affection précitée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible en Grèce. »

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne 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, s'agissant de la situation psychologique de l'enfant et s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, 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.

3.2.1 Sur la première branche, s'agissant des critiques formulées quant à la non prise en considération des difficultés psychologiques, du retard mental et de la nécessité d'un suivi et d'un enseignement particulier lui nécessaire, le Conseil observe que la partie requérante ne critique pas l'histoire clinique et la prise en considération des certificats médicaux mais bien la nécessité d'un enseignement spécialisé et d'un suivi non médical. Or, il observe que ces éléments n'ont pas été avancés par la partie requérante avant la prise de la décision attaquée. Il ne saurait dès lors être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte. Par ailleurs, s'agissant des nouveaux éléments sur lesquels s'appuie le grief en question, s'agissant de certificats et d'attestations médicales du 12 août 2020, soit postérieures à la décision entreprise, 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, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement

approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, 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 les éléments susmentionnés en l'espèce. Partant, la première branche ne peut être considérée comme fondée.

3.2.2 Sur la deuxième branche, en ce qui concerne les critiques portées, en substance, sur l'analyse de l'accessibilité des traitements et du suivi médical, le Conseil ne peut que relever que le médecin fonctionnaire s'est fondé, pour rendre son avis médical, sur de nombreux sites internet et que ces sources figurent au dossier administratif. Outre que les difficultés alléguées d'accès aux soins pour les réfugiés en Grèce n'ont à nouveau pas été soumises à la partie défenderesse lors de la demande, le Conseil considère qu'en ne contestant pas utilement les sources sur lesquelles se fonde le médecin fonctionnaire, notamment par le biais d'informations précises (la partie requérante ne fournit pas d'autre documentation que celle, générale, sur la situation sanitaire du pays), et ce, sans rencontrer le cas spécifique de la partie requérante, le Conseil ne peut que constater que cette dernière l'empêche de considérer autrement qu'adéquante la motivation de la décision querellée. Enfin, s'agissant de la violation vantée de la Convention relative aux droits de l'enfant, à la supposer telle au vu du caractère particulièrement sibyllin du recours, le Conseil rappelle que les dispositions de cette convention n'ont pas de caractère directement applicable et n'ont donc pas l'aptitude à conférer par elles-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'elles ne peuvent pas être directement invoquées devant les juridictions nationales, car elles ne créent d'obligations qu'à charge des Etats parties. La partie requérante n'appuyant pas ses développements par la production d'éléments précis, circonstanciés et médicalement étayés, la deuxième branche ne saurait être considérée comme fondée.

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

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. Le recours étant rejeté 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 vingt-cinq janvier deux mille vingt et un :

M. J.-C. WERENNE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE