



Arrêt

n° 255 635 du 7 juin 2021
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
 2. X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître Dirk GEENS**
 Lange Lozanastraat 24
 2018 ANTWERPEN

Contre :

l'Etat belge, représenté 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 24 décembre 2020, par X et X, qui déclarent être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 octobre 2020.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2021.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me D. GEENS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, 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 9 août 2009.

Ils ont introduit une demande de protection internationale le 10 août 2009. Les résultats d'une comparaison d'empreintes digitales ont cependant révélé que les requérants avaient introduit une demande de protection internationale en Pologne. Par un courrier du 7 octobre 2009, le conseil des requérants sollicite qu'il soit fait application de la clause prévue à l'article 3.2 du Règlement CE n°343/2003 du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride. Un motif d'ordre médical concernant le

premier requérant est invoqué. Le 13 octobre 2009, un certificat médical est transmis à l'Office des Etrangers à cet égard.

1.2. Le 20 octobre 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : loi du 15 décembre 1980).

1.3. Le 23 novembre 2009, une demande de reprise en charge des requérants a été adressée par la partie défenderesse aux autorités polonaises. Celles-ci ont accepté cette reprise, le 26 novembre 2009.

1.4. Le 19 janvier 2010, le médecin fonctionnaire a transmis à la partie défenderesse son rapport établi dans le cadre de l'examen de la demande d'autorisation de séjour susvisée au point 1.2. du présent arrêt. Le 20 janvier 2010, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande. Le Conseil a annulé ladite décision dans un arrêt n° 48 072 du 14 septembre 2010 (affaire 50 120).

1.5. Le 25 janvier 2010, la partie défenderesse a pris des décisions de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26^{quater}) à l'égard de la demande de protection internationale des requérants. Ces décisions ont été annulées par le Conseil dans les arrêts nos 48 073 et 48 074 du 14 septembre 2010 (affaires 50 097 et 50 104).

1.6. Le 17 février 2010, les requérants introduisent une deuxième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 7 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet des demandes introduites le 20 octobre 2009 et le 17 février 2010, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par le Conseil par son arrêt n° 216 205 du 31 janvier 2019 (affaire 98 585).

1.7. Le 1^{er} juin 2012, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la loi. Le 25 juin 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de ladite demande. Un ordre de quitter le territoire est également pris le même jour. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 216 203, prononcé le 31 janvier 2019 par le Conseil (affaire 113 737).

1.8. Par courrier recommandé du 14 février 2013, les requérants ont introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, relative à l'état de santé du premier requérant. Le 5 février 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13), leur notifiés le 25 mars 2014. Le 18 avril 2014, les requérants ont introduit un recours en suspension et annulation contre ces décisions. Le 20 novembre 2017, les requérants ont également introduit une demande de mesures urgentes et provisoires, visant à faire examiner en extrême urgence la demande de suspension susmentionnée. Par son arrêt n° 195 460 du 23 novembre 2017, le Conseil a accueilli la demande de mesures provisoires et a rejeté la demande de suspension. Par son arrêt n° 200 263 du 26 février 2018, le Conseil a constaté le désistement d'instance quant à la requête en annulation, les requérants n'ayant introduit aucune demande de poursuite de la procédure suite au rejet de sa demande de suspension (affaire 150 572).

1.9. Le 2 juin 2014, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 13 décembre 2016. Le recours en annulation introduit contre cette décision a été rejeté par le Conseil dans son arrêt n° 234 545 du 27 mars 2020 (affaire 200 472).

1.10. Le 22 février 2017, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Le 17 mai 2017, la partie défenderesse a rejeté cette demande. Le recours en suspension et annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 213 041 du 27 novembre 2018 du Conseil (affaire 213 641).

1.11. Le 14 novembre 2017, la partie défenderesse a pris à l'égard du premier requérant, un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexes 13^{septies}) et une interdiction d'entrée (annexes 13^{sexies}). L'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement a été suspendu par l'arrêt n° 195 495 du 24 novembre 2017. Il a ensuite été annulé par l'arrêt n° 198 059 prononcé le 16 janvier 2018 par le Conseil. Le recours en suspension et annulation introduit contre l'interdiction d'entrée a été rejeté par l'arrêt n° 199 914 rendu le 20 février 2018 par le Conseil (affaire 212 687).

1.12. En date du 11 avril 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet des demandes d'autorisation de séjour susvisées aux points 1.4. et 1.6., suite à l'annulation, par le Conseil, des deux décisions précédemment adoptées. Cette décision a été annulée par le Conseil de céans à l'occasion de son arrêt n° 234 546 du 27 mars 2020 (affaire 233 800).

1.13. Le 30 octobre 2020, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet des demandes d'autorisation de séjour susvisées aux points 1.4. et 1.6..

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motifs :*

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 [G.D.T.] introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine.

Dans son avis médical du 09.04.2019 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que d'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dès lors du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, le médecin de l'OE constate qu'il n'est pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.

Il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins en Géorgie.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération. »

2. Exposé du moyen d'annulation (traduction libre du néerlandais).

2.1. Les parties requérantes invoquent un moyen unique pris de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (ci-après : CEDH), de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du devoir de minutie, de l'obligation de motivation formelle et de l'excès de pouvoir.

2.2. Elles reproduisent le prescrit de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et indiquent que les documents médicaux soumis à l'appui des demandes d'autorisation de séjour, visées au point 1.4. et 1.6. du présent arrêt, sont listées à la première page de l'avis du fonctionnaire médecin en date du 9 avril 2019. Elles se livrent ensuite à des considérations théoriques relatives à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et affirme que le certificat médical du Dr [P.R.], établi le 16 février 2017 n'a pas été pris en compte par le fonctionnaire médecin. Elles indiquent que ce certificat médical traite des problèmes de santé mentale du premier requérant. Elles font notamment valoir que ce certificat démontre qu'un retour au pays d'origine présente un risque pour la préservation de l'intégrité physique et psychologique du premier requérant. Elles précisent notamment que ce dernier a souffert d'un syndrome de stress post-traumatique et a des hallucinations auditives s'inscrivant dans un tableau plus large de schizophrénie. Elles font également valoir que le certificat médical atteste explicitement qu'un retour au pays d'origine « où les problèmes ont pris naissance » constitue une grave menace pour la santé du premier requérant. Elles allèguent que ce certificat médical se trouve au dossier administratif et que la

partie défenderesse devait donc en avoir connaissance. Elles précisent qu'il a été introduit à l'occasion de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.10. du présent arrêt et qu'une note interne présente au dossier administratif mentionne l'existence de ce certificat de sorte qu'il est établi que la partie défenderesse en avait connaissance. Elles passent ensuite en revue d'autres éléments du dossier administratifs démontrant que la partie défenderesse avait connaissance de l'existence du certificat médical précité. Elles allèguent que le fonctionnaire médecin n'a pas tenu compte de ce certificat médical « ce qui a donné lieu à un examen incomplet (et donc négligent) de l'état de santé du premier requérant ». Elles en concluent que la partie défenderesse a violé les dispositions et principes visés au moyen.

3. Discussion

3.1. Le Conseil observe, à titre liminaire, que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la de l'excès de pouvoir, dès lors qu'il s'agit d'une cause générique d'annulation et non d'une disposition ou d'un principe de droit susceptible de fonder un moyen.

Partant, le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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* ».

Le Conseil relève également qu'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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 9ter précité, les traitements existants 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.2.2. Le Conseil observe que la première décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse en date du 9 avril 2019, dont il ressort que « [...] d'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dès lors du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.3. S'agissant du grief reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du certificat médical du Dr [P. R], établi le 16 février 2017, le Conseil rappelle qu'il ne peut être exigé de la partie défenderesse que cette dernière, alors qu'elle statue sur les demandes d'autorisations de séjour introduites par la partie requérante, doive d'initiative se pencher sur les autres procédures introduites par cette dernière sur le territoire belge sans que la partie requérante ne mentionne dans sa demande d'autorisation de séjour, à tout le moins, l'existence des documents en question. Or, force est de constater à la lecture des demandes d'autorisation de séjour, visées au point 1.4. et 1.6. du présent arrêt, que ces dernières ne font nullement état de ce certificat médical ou d'un quelconque syndrome post-traumatique. Partant, le Conseil estime qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte un tel certificat médical lors de la prise de l'acte attaqué, quand bien même elle avait ou aurait dû avoir connaissance de l'existence de ce dernier.

3.4. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse n'a nullement porté atteinte aux dispositions et principes visés au moyen.

5. Débats succincts

5.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 sept juin deux mille vingt et un par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS