



Arrêt

n° 256 160 du 10 juin 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. VAN VRECKOM
Avenue Adophe Lacomblé, 59-61/5
1030 BRUXELLES

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

Vu la requête introduite le 5 mai 2017, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 mars 2017.

Vu le titre I^{er} 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 234 046 du 13 mars 2020

Vu l'ordonnance du 25 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 16 avril 2021.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me BUEKENHOUT *loco* Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique le 10 novembre 2006 et y a introduit une demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 1274 du 17 août 2007 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 26 février 2007 par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (ci-après : le CGRA).

1.2. Le 5 décembre 2007, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.3. Le 6 mai 2010, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 25 octobre 2012 et la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.4. Le 30 avril 2013, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 4 février 2014 et la partie requérante a fait l'objet d'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Par un arrêt n° 166 794 du 28 avril 2016, le Conseil a annulé cette dernière décision et rejeté le recours pour le surplus.

1.5. Le 10 septembre 2015, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée en date du 14 décembre 2015 et déclarée recevable le 21 décembre 2015.

1.6. Le 28 mars 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Cette décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, qui lui a été notifiée le 5 avril 2017, constitue l'acte attaqué et 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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 Russie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 22.03.2017, (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 du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à l'intéressée, qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à voyager et à un retour de la requérante à son pays d'origine.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins en Russie.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique

2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que cette affection médicale, n'entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Russie. 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 l'article 3 CEDH ».

2. Intérêt

2.1. Il ressort des informations à la disposition du Conseil que la partie requérante a été mise en possession, le 30 août 2019, d'une carte A délivrée à la suite de l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Lors de l'audience du 17 décembre 2019, la partie requérante avait déclaré conserver un intérêt à son recours dès lors que l'autorisation de séjour acquise dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur cette disposition est une autorisation précaire (carte A) conditionnée à l'exercice d'une activité professionnelle alors que son état de santé est très préoccupant.

Par un courrier du 8 avril 2021, la partie défenderesse a en outre informé le Conseil de ce que la validité de ce titre de séjour avait, le 26 mai 2020, été prolongée jusqu'au 19 août 2021. Il ressort également de ce courrier que le renouvellement de ce titre de séjour est notamment conditionné par la « *Production de la preuve d'un travail effectif durant l'année écoulée (contrat de travail et fiches de paie : le salaire mensuel doit être au moins équivalent au revenu minimum mensuel garanti <http://www.cntnar.be/Cct-montants.htm>) OU la preuve que l'intéressé(e) n'est pas à charge de l'état belge* ».

2.2. Interrogée lors de l'audience du 16 avril 2021 quant au maintien de son intérêt au recours au regard de ce renouvellement, la partie requérante déclare maintenir son intérêt vu l'incertitude dans laquelle elle se trouve quant à une future prolongation de son séjour sur le même fondement

2.3. Le Conseil rappelle que l'intérêt au recours, qui doit persister jusqu'au prononcé de l'arrêt, constitue une condition de recevabilité de celui-ci et que « l'intérêt tient dans l'avantage que procure, à la suite de l'annulation postulée, la disparition du grief causé par l'acte entrepris » (P.LEWALLE, Contentieux administratif, Bruxelles, Ed. Larcier, 2002, p. 653, n° 376).

2.4. En l'espèce, il convient de constater que dans la mesure où le séjour accordé à la partie requérante est de nature temporaire, celle-ci pourrait être tenue de quitter le territoire si les conditions d'octroi ou de prolongation dudit titre de séjour ne sont plus réunies. En outre, en application de l'article 9^{ter}, §3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, qui stipule que le « *délégué du ministre déclare la demande irrecevable [...] si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition* », la partie requérante ne pourrait plus solliciter une nouvelle autorisation de séjour, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en invoquant les mêmes éléments que ceux invoqués à l'appui de la demande ayant abouti à l'acte attaqué. (voy. en ce sens : CE 233.168 du 8 décembre 2015).

Partant, le Conseil estime que la partie requérante démontre à suffisance son intérêt au recours.

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

3.1.2. Après avoir partiellement reproduit les termes de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante soutient que cette disposition est violée dès lors qu'il ressort de l'avis médical que sa pathologie n'est pas contestée et que le cancer du sein n'est pas efficacement traité en Russie. Elle précise sur ce point que 50 % des cas diagnostiqués ne peuvent être traités et sont donc mortels en sorte qu'il est démontré qu'un traitement normalement efficace n'est pas assuré dans ce pays et que sa vie est en danger.

Elle estime qu'en ne concluant pas à l'application de l'article 9^{ter} précité, la partie défenderesse viole cette disposition qui vise à assurer un séjour pour raison humanitaire à des étrangers qui ne peuvent pas être traités efficacement dans leur pays d'origine.

3.2.1. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.2.2. La partie requérante soutient que la motivation de l'acte attaqué n'est pas cohérente dès lors qu'il est fait état, dans l'avis médical du fonctionnaire médecin de traitement déficient en Russie du cancer du sein et que la partie défenderesse n'en tire pas les suites logiques qui s'imposent.

Elle soutient qu'en ne tenant pas compte des renseignements dont elle dispose pour apprécier favorablement sa demande, la partie défenderesse a violé les dispositions visées au moyen.

3.3.1. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH).

3.3.2. Rappelant que l'article 3 de la CEDH prévoit que « [...] toute [sic] humain à [sic] le droit de bénéficier d'un traitement normale [sic] et non d'un traitement inhumain », elle soutient que cette disposition est violée dès lors que l'acte attaqué a considéré « dans l'argumentation développée par le médecin conseillé [sic] que une tel [sic] attente ne serait pas donné en l'espèce alors que ce médecin écrit textuellement qu' en Russie on ne traite que 50% des cancer des [sic] sein diagnostiqués ».

Elle en déduit une violation évidente de l'article 3 de la CEDH.

4. Discussion

4.1. Sur les trois moyens réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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 alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 9 ter 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 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.

Enfin, 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).

4.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 22 mars 2017, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre de « *Carcinome canalaire du sein ayant bénéficié d'une intervention, d'une chimiothérapie, d'une radiothérapie en 2015* », le fonctionnaire médecin précisant que « [!]a lésion évoquée à droite dans le dernier CMT du 26.11.2015 n'est pas mentionnée ailleurs dans le dossier médical transmis et n'a pas été confirmée ultérieurement ». S'agissant de cette pathologie, le fonctionnaire médecin a estimé qu'elle nécessitait un traitement par « *Tamoxifen* » et par « *Zoladex (Goselerine)* » ainsi qu'un « *suivi (oncologue, gynécologue, chirurgien, mammographie, biopsie, radiothérapie)* » mais a estimé que ces traitements et suivis étaient disponibles et accessibles au pays d'origine. Il a dès lors conclu à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

4.3. Ainsi, le Conseil constate tout d'abord que la partie requérante ne formule aucune critique à l'encontre de l'examen de la disponibilité, dans son pays d'origine, des soins qui lui sont nécessaires, mais concentre son argumentation sur la motivation concernant l'accessibilité desdits soins.

Toutefois, il s'impose de relever que l'argumentation développée dans les trois moyens se fonde sur une lecture erronée de l'avis médical du 22 mars 2017 dont il ne ressort nullement que le fonctionnaire médecin aurait affirmé que la moitié des cas de cancer du sein diagnostiqués en Russie ne seraient pas traités et seraient mortels.

En effet, dans son avis médical, le fonctionnaire médecin s'est prononcé sur l'article intitulé « *Cancer du sein : la Russie privilégie la prévention* », paru le 16 novembre 2012 invoqué par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. A cet égard, ledit médecin a indiqué ce qui suit :

« Concernant le traitement de sa maladie, son conseil avait affirmé qu'en Russie, on ne serait pas en mesure de traiter efficacement les problèmes médicaux de la sa cliente. Notons que l'article paru en 2012 cité en référence, nous informe que certes en Russie, « 50 000 femmes se voient diagnostiquer un cancer du sein tous les ans. Dans la moitié des cas le cancer est à un stade déjà trop avancé, ce qui rend le traitement difficile[»]. Le Conseil de la Fédération (chambre haute du parlement russe) a proposé de consacrer environ 300 millions de dollars au financement des études visant à proposer de nouvelles méthodes de lutte contre le cancer du sein. Cette initiative a été soutenue par le premier ministre russe Dmitri Medvedev.T ».

Il en ressort tout au plus que le fonctionnaire médecin a relevé la difficulté de traitement des cancers du sein diagnostiqués tardivement en Russie sans qu'il puisse en être déduit – comme le fait la partie requérante – que la moitié des cas de cancer du sein seraient mortels dans ce pays.

Le Conseil constate au surplus que le médecin fonctionnaire a estimé qu'en l'espèce, la partie requérante « [...] ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu ». Ce constat peut être étendu à l'article de presse dont elle entendait se prévaloir, dès lors qu'il ne ressort nullement de sa requête, que la partie requérante prétendrait se trouver dans la situation d'une personne dont le cancer a été diagnostiqué « à un stade déjà trop avancé ». Il ressort au contraire du certificat médical type établi le 26 novembre 2015 par le Dr [J.] que sa maladie a été diagnostiquée en 2015 alors qu'elle se trouvait déjà en Belgique et qu'elle a bénéficié de traitements à partir de cette date.

4.4. Par conséquent, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte de l'ensemble des éléments contenus dans l'avis médical du 22 mars 2017 ni de n'avoir pas conclu à l'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ni d'avoir violé son obligation de motivation formelle découlant des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

4.5. Quant à la violation de l'article 3 de CEDH, dès lors que la disponibilité des soins n'est pas contestée et que la partie requérante ne conteste pas utilement l'examen de l'accessibilité de ces soins en se limitant à fonder son argumentation sur une lecture erronée de l'avis médical, il ne peut être conclu à la violation de cette disposition.

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 dix juin deux mille vingt et un par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT