

Arrêt

n° 272 756 du 16 mai 2022
dans l'affaire X / I

En cause : X

**ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BELAMRI
Rue des Poulées 11
1400 NIVELLES**

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 juin 2021, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire et la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, pris le 23 mars 2021.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 8 juin 2021 avec la référence X.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 11 février 2022 prise en application de l'article 39/73 de la loi précitée.

Vu la demande d'être entendu du 24 février 2022.

Vu l'ordonnance du 31 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 21 avril 2022.

Entendu, en son rapport, S. BODART, premier président.

Entendu, en leurs observations, Me J. JANSSENS *loco* Me A. BELAMRI, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Mes D. MATRAY et S. ARKOULIS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits

1. Le 13 novembre 2019, la requérante introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

2. Le 23 mars 2021, la partie défenderesse déclare cette demande recevable mais non fondée, le médecin conseiller de l'Office des étrangers ayant remis un avis indiquant que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine de la requérante, que ces derniers lui sont accessibles, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est donc possible. La partie défenderesse assortit sa décision d'un ordre de quitter le territoire.

Le recours est dirigé contre ces deux actes qui ont été notifiés à la requérante le 3 mai 2021.

II. Objet du recours

3. La requérante sollicite l'annulation et la suspension de l'exécution des actes attaqués.

III. Moyen unique

III.1. Thèse de la requérante

4. La requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, au séjour et à l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et du principe général de bonne administration, du devoir de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation, du principe de la foi due aux actes ».

5. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle estime que la partie défenderesse, en s'écartant des conclusions établies par les certificats médicaux qu'elle a produits, a violé la foi due aux actes consacrée par les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil. Elle considère que ce faisant, la partie défenderesse a mal motivé sa décision. Elle reproche également à la partie défenderesse de remettre en cause la gravité de sa pathologie, « alors même qu'elle a dû être mise en observation et a effectué plusieurs séjours (plusieurs mois) en hôpital psychiatrique » et de ne pas avoir pris le soin de la convoquer ou de solliciter de sa part des renseignements complémentaires.

6. Dans ce qui se lit comme une deuxième branche, la requérante conteste l'avis rendu par le médecin conseiller de la partie défenderesse quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires au traitement de sa pathologie dans son pays d'origine. Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir « maladroitement » rejeté les nombreux renseignements (articles, rapports, etc.) fournis à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et affirme que les sources sur lesquelles la partie défenderesse déclare s'être basée ne donnent aucune véritable information quant à la disponibilité effective des soins. Elle estime qu'il ne pouvait être déduit des seules informations MedCOI que les soins dont elle a besoin sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine et compare sa situation à celle qui a donné lieu à l'arrêt du Conseil n° 211 356 du 23 octobre 2018, dans lequel celui-ci a conclu au défaut de motivation d'une décision motivée par référence à ces documents sans en présenter les extraits pertinents. Elle estime qu'en se basant uniquement sur les informations MedCOI, la partie défenderesse n'a pas pu examiner l'accessibilité du traitement dont elle a besoin ; elle produit une partie du rapport OSAR de mai 2013, qu'elle joint à sa requête et qui fait notamment état « de la carence de structures, de professionnels, des défauts de prise en charge, des soucis d'approvisionnement des médicaments » en République démocratique du Congo.

7. Dans ce qui se lit comme une troisième branche, la requérante soutient que la partie défenderesse aurait dû s'intéresser aux conséquences qu'un retour dans son pays d'origine aura sur elle, particulièrement dans la mesure où il existe un lien manifeste entre les persécutions vécues dans ce pays et son état psychologique actuel. Elle cite à cette fin deux arrêts du Conseil, lesquels font, selon elle, écho à sa propre situation. Elle reproche encore à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur les risques de traitements inhumains et dégradants en cas de retour au pays d'origine ainsi que de ne pas avoir pris en compte l'importance du lien thérapeutique qui existe entre un thérapeute et son patient. Elle estime que, ce faisant, la partie défenderesse a violé l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « CEDH ») et a manqué à son obligation de motivation.

III.2. Appréciation

8. L'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 se lit comme suit :

« § 1er. 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. La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique. 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 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 »

9. Il découle de cet article que l'appréciation du risque, des possibilités de traitement, de leur accessibilité dans le pays d'origine, du degré de gravité de la maladie et du traitement estimé nécessaire, est effectuée par le médecin conseiller de la partie défenderesse, lequel dispose d'un large pouvoir d'appréciation. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de ce médecin. Son contrôle se limite à vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

10. En l'espèce, la partie défenderesse n'a pas méconnu l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ni violé son obligation de motivation en se référant, dans sa décision, à l'avis du médecin conseiller. En outre, la requérante se méprend sur la portée de cet avis lorsqu'elle reproche à la partie défenderesse de sous-estimer la gravité de la pathologie dont elle souffre. En effet, l'objet de cet avis n'est pas de poser un diagnostic ou de se substituer au médecin traitant du demandeur, mais d'apprécier si ce dernier 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. Le médecin conseiller de la partie défenderesse n'était, au demeurant, pas tenu d'examiner la requérante ou de solliciter de sa part des renseignements supplémentaires.

11. En considérant que les troubles dont souffre la requérante n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine dans la mesure où le traitement y est disponible et accessible, le médecin conseiller reste dans les limites de sa mission légale. La circonstance que le médecin conseiller arrive sur ce point à une conclusion différente de celle du médecin de la requérante ne suffit pas à emporter une quelconque violation de la foi due aux actes justifiant l'annulation de la décision attaquée.

12. Concernant la motivation de l'acte attaqué en référence aux informations MedCOI, l'avis du médecin conseiller reproduit formellement les informations contenues dans les sources documentaires sur lesquelles il s'appuie. De cette manière, cet avis, qui est joint à la décision attaquée et qui doit être considéré comme faisant partie intégrante de sa motivation, permet à la requérante de comprendre pourquoi il n'a pas été fait droit à sa demande. Il fait également apparaître les sources documentaires sur lesquelles l'autorité s'est appuyée pour parvenir à cette conclusion et permet ainsi à la requérante d'en contester la pertinence. Cette source n'étant pas publique, l'autorité devait veiller à la rendre accessible à la requérante et au juge saisi du recours, ce qu'elle a fait en l'espèce, la requérante ne contestant d'ailleurs pas que les sources non publiques MedCOI ont été versées dans le dossier administratif.

13. Par ailleurs, les différents rapports invoqués par la requérante ne sont pas de nature à remettre en cause les conclusions du médecin conseiller quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement au pays d'origine. Concernant l'accessibilité des soins, la requérante ne peut pas être suivie en ce qu'elle affirme qu'aucune investigation n'a été menée par la partie défenderesse à cet égard, le médecin conseiller indiquant plusieurs programmes, mutuelles et assurances rendant accessibles les soins requis. La requérante reste en défaut de démontrer que ces informations seraient erronées.

14. S'agissant du lien thérapeutique dont la requérante fait état en termes de requête, cet élément n'a pas été porté à la connaissance de la partie défenderesse avant qu'elle prenne la décision attaquée, en sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas en avoir tenu compte. La requérante est, en toute hypothèse, en défaut d'expliquer en quoi la rupture de ce lien thérapeutique serait, en soi, de nature à l'exposer à un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou à un risque réel de traitement inhumain ou dégradant alors qu'un traitement adéquat est accessible et disponible dans son pays d'origine. Il en va de même en ce qui concerne la cause alléguée de sa pathologie.

15. Il résulte, par ailleurs, des considérations qui précèdent que contrairement à ce que prétend la requérante, la partie défenderesse a examiné le risque de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH en cas de retour dans son pays d'origine et a valablement et adéquatement motivé sa décision à cet égard. Le fait qu'elle ait estimé qu'il n'était pas démontré qu'il existait un tel risque réel et avéré ne saurait infirmer ce constat. Cet élément n'est par ailleurs pas utilement contesté par la requérante qui, en termes de requête, n'apporte pas davantage d'informations de nature à démontrer que la décision attaquée emporte un risque réel et avéré de violation de l'article 3 de la CEDH.

16. Le moyen n'est pas fondé.

17. Aucun grief n'étant formulé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, le recours est irrecevable en ce qu'il est dirigé contre cette décision.

IV. Débats succincts

18. 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.

19. 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 1^{er}

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize mai deux mille vingt-deux par :

M. S. BODART, premier président,

M. P. MATTA, greffier.

Le greffier, Le président,

P. MATTA

S. BODART