

Arrêt

n° 289 508 du 30 mai 2023
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Maître J. WOLSEY, avocat,
Avenue de la Jonction 27,
1060 BRUXELLES,

Contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 juin 2021 par X, de nationalité congolaise (RDC), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision du 11 mars 2021, déclarant sa demande d'autorisation de séjour recevable mais non-fondée, en ce compris l'ordre de quitter le territoire* ».

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 14 février 2023 prise en application de l'article 39/73 de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Vu la demande d'être entendue du 27 février 2023.

Vu l'ordonnance du 3 mai 2023 convoquant les parties à comparaître le 23 mai 2023.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. POLLET *loco* Me J. WOLSEY, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Le 20 octobre 2020, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable mais non-fondée le 11 mars 2021 au motif que le médecin conseiller de l'Office des étrangers a remis un avis duquel il ressort que l'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel « *pour sa vie ou son intégrité physique* » ou « *de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquate dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne* ». Cette décision est assortie d'un ordre de quitter le territoire. Il s'agit des actes attaqués.

2.1. La requérante prend un premier moyen de la violation de « *l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

Dans une première branche, elle argue que le médecin conseiller de la partie défenderesse se réfère à tort au seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH alors que celui de l'article 9^{ter} est moins élevé, celui-ci considérant également le risque pour l'intégrité physique et de traitement inhumain ou dégradant, ce que la partie défenderesse n'a pas évalué en l'espèce.

Dans une deuxième branche, elle relève que la partie défenderesse n'a pas procédé à une analyse individualisée dès lors qu'elle se base uniquement sur les informations générales disponibles sur les « sites internet » et la base de donnée MedCOI. Or, le traitement adéquat n'existe en réalité pas au pays d'origine comme le prouvent les déclarations des autorités nationales.

Dans une troisième branche, la requérante considère que l'appréciation de l'accessibilité du traitement qui se limite à son âge ne constitue pas un examen individualisé alors que le traitement n'est pas accessible pour des raisons financières et socio-culturelles.

2.2. Concernant la première branche, le grief de la requérante manque en fait. Le médecin conseiller conclut bien dans son avis que « *cette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie de la requérante, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant* ». De plus, l'utilisation, par deux fois, de l'expression « *risque réel* » dans le libellé de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er}, fait manifestement référence, par analogie, au critère appliqué par la Cour européenne des droits de l'Homme dans l'appréciation des violations de l'article 3 de CEDH. De plus, l'article 9^{ter} précité fait explicitement référence au traitement inhumain et dégradant, notion qui ne saurait être interprétée qu'à l'aune de la jurisprudence de la CEDH sur son article 3.

2.3. Concernant les deuxième et troisième branches, le médecin conseiller se réfère, dans un premier temps, à diverses sources rapportant des initiatives privées et publiques afin d'augmenter l'accessibilité des soins de santé. Dans un second temps, il soulève que la requérante fournit des informations de nature générale et n'établit pas que sa situation personnelle est comparable à celles-ci. En procédant de la sorte, il indique, implicitement mais certainement, que ces informations ne suffisent pas à conclure à l'inaccessibilité des traitements dans tous les cas. Par conséquent, il procède à une évaluation de l'accessibilité et de la disponibilité des traitements en tenant compte des conditions générales dans le pays et des circonstances propres au demandeur.

Concernant les différents arrêts du Conseil cités par la requérante, cette dernière n'établit pas que sa situation serait comparable à celle ayant été examinée dans le cadre de ces arrêts. Ainsi, concernant l'arrêt n° 211 356 du 23 octobre 2018, son enseignement n'apparaît pas transposable, la requérante n'alléguant pas que l'acte attaqué comporterait une motivation par double référence. Il en est de même pour les arrêts n°s 82 194 du 31 mai 2012, 159 455 du 4 janvier 2016 et 49 781 du 19 octobre 2010 et cela d'autant plus que ceux-ci visent respectivement des requérants guinéen, rwandais et russe alors que l'examen auquel le Conseil doit procéder quant à la disponibilité du traitement est étroitement lié à la situation sanitaire dans le pays d'origine.

2.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

3.1. La requérante prend un deuxième moyen de la violation de « *l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, ainsi que de plusieurs principes généraux de droit tirés de l'erreur manifeste d'appréciation et de la bonne administration* ». Elle considère que l'acte attaqué souffre d'un défaut de motivation car la simple référence aux informations, émanant de la banque de données MedCOI et de la loi sur les mutuelles de santé, ne serait pas suffisante. De plus, l'avis du médecin conseiller serait resté muet concernant le caractère adéquat et suffisamment accessible des traitements.

3.2. Les informations tirées de la base de données MedCoi et des sites internet relatifs aux mutuelles ont été versées dans le dossier administratif, permettant ainsi à la requérante de les consulter. Le médecin conseiller a également pris soin de préciser, en note de bas de page, la nature et l'objet du projet MedCOI et de nommer les sources auxquelles le projet fait appel. Par ailleurs, les données utilisées par le médecin conseiller contiennent des informations précises et fiables, la requérante restant en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation à ce sujet. La base de données MedCOI vise à répondre à des questions précises quant à l'existence de médicaments et de suivis médicaux dans un endroit donné. Les constats qui y sont posés sont pertinents au vu de la situation personnelle de la requérante. Les critiques de cette dernière ne sont pas de nature à remettre valablement en cause, *in concreto*, l'appréciation portée par la partie défenderesse concernant la disponibilité des traitements et du suivi dans le pays d'origine.

3.3. De plus, la critique relative au défaut de motivation, s'agissant du caractère adéquat et suffisamment accessible du traitement, manque en fait, le médecin conseiller ayant analysé de façon détaillée dans son avis ces éléments sous les rubriques « *disponibilité des soins et du suivi* » et « *accessibilité des soins et du suivi* » dans le pays d'origine. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la décision entreprise.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le deuxième moyen n'est pas fondé.

4.1. La requérante prend un troisième moyen de la violation de « *l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales* ». Elle rappelle que les certificats médicaux joints à sa demande qualifient de sévère sa maladie et affirme qu'en cas d'arrêt de traitement, elle sera exposée à l'apparition d'infections. Par conséquent, la partie défenderesse violerait l'article 3 de la CEDH.

4.2. Dès lors que l'avis médical explique pourquoi la pathologie invoquée par la requérante n'entraîne pas un risque réel pour sa vie, pour son intégrité physique ou encore de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles en pays d'origine, aucune violation de l'article 3 de la CEDH n'est démontrée.

4.3. Il résulte de ce qui précède que le troisième moyen n'est pas fondé.

5. Quant à l'ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, la requérante ne développe aucun moyen spécifique à son encontre, en telle sorte que le recours n'apparaît pas recevable en ce qu'il est dirigé contre cet acte.

6. Entendue à sa demande expresse à l'audience du 23 mai 2023, la requérante s'en réfère principalement à une attestation médicale du 17 février 2023. Celle-ci est donc postérieure à la date à laquelle a été pris l'acte querellé, à savoir le 11 mars 2021, et est également postérieure à l'ordonnance du 14 février 2023. Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des documents dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué en telle sorte qu'il ne peut être reproché à cette dernière de ne pas avoir tenu compte de cette attestation. En effet, il est de jurisprudence administrative constante « [...] *qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments qui ne lui ont pas été présentés en temps utiles, la légalité d'un acte administratif s'appréciant en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...]* » (C.E., arrêt n° 93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n° 87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n° 78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n° 82.272 du 16 septembre 1999).

Par ailleurs et à toutes fins utiles, le Conseil reste sans comprendre la raison pour laquelle la requérante n'a pas veillé à faire valoir les éléments attestés dans cette pièce à l'appui ou en complément de sa demande d'autorisation de séjour.

Dès lors, la requérante n'indique pas en quoi les constats posés par l'ordonnance précitée du 14 février 2023 ne seraient pas fondés ni ne fournit d'éléments pertinents permettant de déterminer en quoi la motivation de l'acte contesté serait insuffisante à cet égard. Ainsi, la requérante ne conteste pas valablement les motifs retenus par le Conseil, dans ladite ordonnance adressée aux parties, et démontre l'inutilité de sa demande d'être entendue et, partant, l'abus de la présente procédure.

7. Il résulte de ce qui précède que les moyens pris ne sont pas de nature à justifier l'annulation des actes attaqués.

8. 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.

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 trente mai deux mille vingt-trois par :

M. P. HARMEL,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL