



Arrêt

**n° 290 131 du 13 juin 2023
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

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

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 juin 2022, par X, qui déclare être de nationalité palestinienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 avril 2022.

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 le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 avril 2023, prise en application de l'article 39/73 de la loi du 15 décembre 1980, précitée.

Vu la demande d'être entendu du 13 avril 2023.

Vu l'ordonnance du 17 mai 2023 convoquant les parties à l'audience du 8 juin 2023.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me S. de SPIRLET *loco* Me N. EL JANATI, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et L. ZEFLI, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. La partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9ter, § 3, 4°, 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). Il s'agit de l'acte attaqué.

2. Dans la requête introductive d'instance, la partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 7, 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 4.3. de la Directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la directive 2004/83/CE), des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des articles 35 et 124 du Code de déontologie médicale, de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités et l'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, et « du principe général de bonne administration et de prudence qui impose à la partie adverse de procéder à un examen particulier et complet de l'espèce, de prendre connaissance de tous les éléments de la cause et fonder sa décision sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit, et d'agir de manière raisonnable », et « de l'obligation pour l'Autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause », ainsi que de l'excès de pouvoir et de l'« erreur d'appréciation des faits ».

3. A titre liminaire, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué. En l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 4.3. de la directive 2004/83/CE, l'article 13 de la CEDH, les articles 35 et 124 du Code de déontologie médicale, et l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007. Le moyen unique est dès lors irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

De plus, l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique d'annulation. Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 (dans le même sens : C.E., arrêt n° 144.164 du 4 mai 2005).

4.1. Sur le reste du moyen, l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'article 9ter, § 1, 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, 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. C.E., arrêt n° 223.961, prononcé le 19 juin 2013 ; C.E., arrêts n° 225.632 et 225.633, prononcés le 28 novembre 2013 ; C.E., arrêt n° 228.778, prononcé le 16 octobre 2014). 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°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, 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°229.072 et 229.073).

Enfin, l'obligation de motivation formelle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : 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.

4.2. En l'espèce, l'acte attaqué repose sur l'avis d'un fonctionnaire médecin, établi le 20 avril 2022, et porté à la connaissance du requérant, ainsi qu'il ressort de la requête. Cet avis mentionne, notamment, ce qui suit : « les différentes pièces médicales ne mettent pas en évidence un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.

Aucun traitement médical requis pour son problème d'amblyopie fonctionnelle. Le seul traitement qu'il a pour le moment c'est le Tramadol (tramal) qui est un anti-douleur de la famille des opioïdes, 18 séances de kinésithérapies étaient prévues mais selon le rapport de son MT, le requérant n'était pas compilant. Il n'y a aucun 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.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 (une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9 ter de la loi et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».

4.3. La motivation de cet avis n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à en prendre le contre-pied, et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation, dans le chef de cette dernière.

En effet, une lecture attentive de l'avis du fonctionnaire médecin montre que ce dernier a vérifié si l'affection dont souffre le requérant atteignait le degré minimal de gravité requis, pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant ce dernier à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et a conclu que ce n'était pas le cas en l'espèce. Il a donc envisagé la gravité de l'affection invoquée au regard de ce risque.

Ainsi, le fonctionnaire médecin a donné les raisons pour lesquelles il estime que l'affection invoquée ne répond pas aux critères fixés dans l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (dans le même sens : C.E., arrêt n° 244.510, rendu le 16 mai 2019).

Au vu de ce qui précède, la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir « répondu aux arguments développés par le requérant en cas de retour en Grèce, en l'absence de traitements adéquats ». Au surplus, et en tout état de cause, le fonctionnaire médecin ayant, valablement conclu que l'affection invoquée ne répond manifestement pas à une maladie visée à l'article 9 ter, § 1, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, il n'avait par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité du traitement actif actuel, dans le pays de résidence.

4.4. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, la Cour européenne des droits de l'homme considère, dans une jurisprudence constante (voir, par exemple, arrêts Soering du 7 juillet 1989 et Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga c/ Belgique du 12 octobre 2006), que « Pour tomber sous le coup de l'article 3 [de la CEDH], un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la nature et du contexte du traitement, ainsi que de ses modalités d'exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge, de l'état de santé de la victime ».

Eu égard aux considérations qui précèdent, la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* dans quelle mesure la délivrance de l'acte attaqué constituerait une mesure suffisamment grave pour constituer un traitement inhumain ou dégradant, au sens de l'article 3 de la CEDH. Les seules considérations quant à l'état du système de santé grec ne suffisent pas à renverser ce constat.

5.1. Comparaisant, à sa demande expresse, à l'audience du 8 juin 2023, la partie requérante dépose un dossier de pièces. Elle insiste sur l'examen insuffisant de l'accessibilité et de la disponibilité des soins au pays d'origine, au regard de l'article 3 de la CEDH.

Confrontée à la teneur de l'ordonnance adressée aux parties, qui répond aux arguments invoqués en termes de requête, la partie requérante se réfère aux écrits.

La partie défenderesse demande l'écartement des pièces déposées par la partie requérante, et se réfère aux écrits.

5.2. Force est de constater que la réitération de l'argumentation énoncée dans la requête introductive d'instance, n'est pas de nature à énerver les constats posés dans l'ordonnance adressée aux parties, et reproduits dans les points qui précèdent.

Quant aux éléments nouveaux produits, la Cour constitutionnelle a jugé que :

« B.4. Lorsqu'il est saisi d'un recours dirigé contre la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil du contentieux des étrangers [...] agit en qualité de juge d'annulation, conformément à l'article 39/2, § 2, en cause, de la même loi. Dans le cadre de cette saisine, le Conseil [...] effectue un contrôle de légalité de la décision attaquée en fonction des éléments dont l'autorité avait connaissance au moment où elle a statué; il n'est dès lors pas autorisé à prendre en considération les éventuels nouveaux éléments de preuve présentés devant lui par le requérant, ni à examiner la situation actuelle de ce dernier, c'est-à-dire au moment où il statue sur une éventuelle violation des articles 2 et 3 de la [CEDH], dans l'hypothèse où l'étranger concerné serait renvoyé dans son pays d'origine.

B.5. En conséquence, le recours en annulation qui, conformément à l'article 39/2, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, peut être introduit à l'encontre d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, n'est pas un recours effectif au sens de l'article 13 de la [CEDH].

B.6. Pour examiner si cette disposition est violée, il faut toutefois prendre en compte l'ensemble des recours dont disposent les requérants, y compris les recours qui permettent de s'opposer à l'exécution d'une mesure d'éloignement vers un pays dans lequel, aux termes du grief qu'ils font valoir, il existe à leur égard un risque de violation de l'article 2 ou de l'article 3 de la [CEDH]. En effet, la Cour européenne des droits de l'homme a jugé à plusieurs reprises que « l'ensemble des recours offerts par le droit interne peut remplir les exigences de l'article 13, même si aucun d'eux n'y répond en entier à lui seul » (voyez notamment CEDH, 5 février 2002, *Čonka c. Belgique*, § 75; 26 avril 2007, *Gebremedhin (Gaberamadhien) c. France*, § 53; 2 octobre 2012, *Singh et autres c. Belgique*, § 99; 14 février 2017, *S.K. c. Russie*, § 73).

[...].

B.8. Lorsque [...] l'exécution de la mesure d'éloignement du territoire est imminente, l'étranger qui a fait l'objet d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, peut introduire un recours en suspension d'extrême urgence contre la mesure d'éloignement, conformément à l'article 39/82, § 4, alinéa 2, de la même loi. Si l'étranger avait déjà introduit une demande de suspension ordinaire et que l'exécution de la mesure d'éloignement devient imminente, il peut demander, par voie de mesures provisoires, que le Conseil du contentieux des étrangers statue dans les meilleurs délais (article 39/85, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980).

B.9. Lorsqu'il est saisi sur l'un de ces deux fondements, le Conseil [...] « procède à un examen attentif et rigoureux de tous les éléments de preuve portés à sa connaissance, en particulier ceux qui sont de nature à indiquer qu'il existe des motifs de croire que l'exécution de la décision attaquée exposerait le requérant au risque d'être soumis à la violation des droits fondamentaux de l'homme auxquels aucune dérogation n'est possible en vertu de l'article 15, alinéa 2, de la [CEDH] » (articles 39/82, § 4, alinéa 4, et 39/85, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980). Cela implique, pour le Conseil [...], l'obligation de tenir compte, au moment où il statue, de la situation de santé actuelle du requérant et des éléments de preuve nouveaux que ce dernier produit à cet égard.

La voie de recours disponible a par ailleurs un effet suspensif de plein droit.

B.10. Par son arrêt n° 112/2019 du 18 juillet 2019, la Cour a jugé que, dans les hypothèses dans lesquelles un laps de temps significatif s'est écoulé entre la prise de la décision d'éloignement sous la forme d'un ordre de quitter le territoire et la mise en oeuvre effective de cet ordre, le ministre ou son délégué effectue un nouvel examen du risque de violation des articles 3 et 8 de la [CEDH], au moment de l'exécution de l'ordre de quitter le territoire. Elle a également jugé que la décision d'éloignement effectif, que celle-ci coïncide avec la délivrance d'un ordre de quitter le territoire ou qu'elle soit prise après un ordre de quitter le territoire décerné antérieurement, constitue une décision d'éloignement au sens de l'article 12, paragraphe 1, de la directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 «relative aux normes et procédures communes applicables dans les États membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier » (dite la directive « retour »), qui doit être rendue par écrit, doit être motivée et peut faire l'objet d'un recours auprès du Conseil [...].

B.11. Il résulte de ce qui précède que la personne dont la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 a été rejetée et dont la situation médicale a évolué depuis la prise de décision de l'autorité bénéficie d'un recours effectif au sens de l'article 13 de la [CEDH] » (Cour const., arrêt 186/2019 du 20 novembre 2019).

Etant donné ces enseignements, le Conseil estime ne pas pouvoir tenir compte des éléments nouveaux, produits lors de l'audience.

6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé.

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 treize juin deux mille vingt-trois, par :

Mme N. RENIERS, Présidente de chambre,

Mme E. TREFOIS, Greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

N. RENIERS