

Arrêt

n° 314 667 du 15 octobre 2024
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. SIMONE
Rue Stanley 62
1180 BRUXELLES

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 mars 2024, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 février 2024.

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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 juillet 2024 convoquant les parties à l'audience du 4 septembre 2024.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN /oco Me I. SIMONE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AVCI /oco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique, le 23 février 2019. Il a introduit une demande de protection internationale, le 11 mars 2019. Le requérant fait l'objet d'une décision lui refusant la qualité de réfugié et le bénéfice de la protection subsidiaire, le 20 avril 2020. Il se voit délivrer un ordre de quitter le territoire – annexe 13quinquies, le 2 septembre 2020.

1.2. La partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, le 28 mars 2023. Cette demande a été déclarée irrecevable, le 23 avril 2024. Cette décision était accompagnée d'un ordre de quitter le territoire. Lesdites décisions font l'objet d'un recours en suspension et annulation enrôlé sous le numéro 318 731.

1.3. Le 9 mai 2023, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 16 février 2024, la demande visée au point précédent est déclarée recevable mais non fondée. Il s'agit de la décision attaquée, laquelle est motivée comme suit :

« Motif:

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 [le requérant] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 Guinée, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 15.02.2024, (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 au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

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

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Guinée.

Dès lors,

Il ne peut être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre actuellement d'une maladie mettant la vie en danger ou qui comporte un danger imminent pour sa vie ou son intégrité physique à cause de laquelle l'intéressé ne serait pas en état de voyager. Il ne peut également être constaté du dossier médical fourni que l'intéressé souffre d'une maladie qui comporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...).

Vu que le requérant a déjà été radié d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour. »

1.5. Il ressort des débats de l'audience du 4 septembre 2024 que cette décision a été notifiée une première fois, le 26 février 2024, ainsi qu'une seconde fois, le 16 mai 2024 au requérant. Elle est également attaquée dans le recours enrôlé sous le numéro 318 648, introduit tardivement (cf. arrêt n° 314 666, du 15 octobre 2024).

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante invoque un moyen unique tiré de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, du principe de collaboration entre l'administration et l'administré, du principe suivant lequel l'administration doit prendre en considération l'ensemble des éléments pour statuer, des articles 3 et 8 de la CEDH.

2.2.1. La partie requérante estime que la motivation est inadéquate. Soulignant que le requérant a beaucoup de problèmes de santé très graves, elle fait le rappel de tous les documents joints à sa demande et que le traitement requis implique un suivi rigoureux en diabétologie et diététique. Elle rappelle aussi que, sans insuline, tous les jours, la santé du requérant risque rapidement de se dégrader. Elle invoque qu'il serait impossible au requérant de bénéficier du même suivi que celui reçu dans les hôpitaux ici, dans son pays d'origine. Elle soutient qu'en Guinée, le personnel soignant est quasi absent et qu'il y a une faible formation du personnel de santé. Elle estime que tous ces éléments n'ont pas été pris en compte.

2.2.2. Elle ajoute qu'un retour au pays d'origine serait synonyme de rupture des liens affectifs et sociaux tissés dans le Royaume, en violation de l'article 8 de la CEDH, car il en découlerait, en substance, un préjudice démesurément lourd pour le requérant par rapport à l'avantage qu'en ressort pour l'Etat belge. Elle conclut en soulignant que le requérant a, en effet, construit un réseau d'intérêts personnels et sociaux pour l'aider dans les moments difficiles et qu'il est disproportionné de le renvoyer en Guinée où il sera isolé et sans soins.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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 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 ».

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, 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 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'expliquer 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).

3.2.1. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 15 février 2024 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre de pathologies dont les traitements et suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de celle-ci, ou d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif et est adéquate, au regard des considérations qui précédent, n'est pas utilement contestée par la partie requérante

3.2.2. Ainsi, force est de constater qu'en substance, la partie requérante se limite à réitérer les documents médicaux déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour mais ne rencontre concrètement aucun des constats faits par le médecin fonctionnaire dans l'avis médical sur lequel se fonde la partie défenderesse pour affirmer que le traitement et suivi requis par le requérant sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Elle se contente d'invoquer le caractère inadéquat de la motivation sans aucunement expliciter cette allégation. Elle se limite à réaffirmer le caractère grave des problèmes de santé du requérant, lesquels

ne sont pas contestés par la partie défenderesse, tout comme la nécessité, pour ce dernier, de bénéficier de son traitement d'insuline et d'un suivi en diététique et endocrinologie.

Une nouvelle fois, elle ne rencontre pas les constats de l'avis médical sur l'accessibilité et la disponibilité du suivi nécessaire, en invoquant, de manière générale, un personnel soignant presqu'absent et une faible formation de l'équipe médicale. A cet égard, l'avis médical avait déjà relevé le caractère général de l'article de presse invoqué dans la demande, et qu'il ne démontrait pas en quoi sa situation individuelle était comparable à celles évoquées dans ledit article. Le Conseil observe en effet le caractère très général de la documentation ainsi déposée avec la demande dont l'une concerne, majoritairement, la diffusion des hépatites en Guinée.

Force est de constater que, ce faisant, elle ne démontre en rien l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation du médecin conseil, et partant de la partie défenderesse.

3.2.3. A toutes fins utiles, le Conseil rappelle encore que les progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent certes varier considérablement. Néanmoins, l'article 9ter de la loi n'implique pas qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié y soit disponible et accessible.

3.3. Sur les développements du moyen invoquant une violation de l'article 8 de la CEDH, le Conseil observe, d'emblée, que la partie requérante évoque des intérêts personnels et sociaux et être entourée mais ne développe aucunement en quoi consiste la vie privée dont elle se prévaut ainsi. Rien dans la demande d'autorisation de séjour médicale, ni en termes de recours, ne permet d'étayer la vie privée ainsi vaguement invoquée. Or, le Conseil rappelle que la partie requérante qui invoque une violation de l'article 8 de la CEDH, doit au moins apporter un début de preuve d'une vie privée et familiale au sens de l'article 8 de la CEDH auquel elle se réfère. Ce début de preuve doit être suffisamment précis compte tenu des circonstances de l'affaire.

Tout au plus, à la lecture du rapport médical du 6 décembre 2022, il est fait mention du fait que le requérant vivrait chez son frère mais aucune autre précision n'est apportée, ni en termes de recours. Dès lors, le Conseil ne peut que considérer que cette relation familiale ne bénéficie pas de la protection de l'article 8 de la CEDH. En effet, celui-ci ne vise que les liens personnels suffisamment étroits, et la protection offerte par cette disposition concerne essentiellement le « noyau familial » (CEDH 9 octobre 2003, Slivenko/Lettonie (GC), § 94), soit la famille restreinte aux parents et aux enfants et ne s'étend qu'exceptionnellement à d'autres proches parents qui peuvent jouer un rôle important au sein de la famille. La Cour européenne des droits de l'homme a aussi jugé que « les rapports entre adultes ne bénéficieront pas nécessairement de la protection de l'article 8 sans que soit démontrée l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs normaux » (Cour EDH 13 février 2001, Ezzouhdi/France, § 34 ; Cour EDH 10 juillet 2003, Benhebba/France, § 36).

En outre, en ce que la partie requérante invoque qu'il serait disproportionné de renvoyer le requérant en Guinée où il se trouverait isolé, force est de constater, une nouvelle fois, que l'allégation selon laquelle il serait isolé en Guinée n'est aucunement développée. La partie requérante n'apporte aucun élément tendant à démontrer cet isolement dans son pays d'origine. En toute hypothèse, le Conseil souligne, avant tout, qu'en l'espèce, aucune mesure d'éloignement n'a été notifiée avec l'acte attaqué !

Aucune violation de l'article 8 de la CEDH n'a donc été démontrée par la partie requérante.

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

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. 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 quinze octobre deux mille vingt-quatre par :

N. CHAUDHRY,
présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

E. TREFOIS,
greffière.

La greffière,
La présidente,

E. TREFOIS N. CHAUDHRY