



Arrêt

n° 239 137 du 29 juillet 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. DEMOL
Avenue des Expositions 8/A
7000 MONS

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 mars 2016, par X, qui déclare être de nationalité ivoirienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 février 2016.

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 24 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 24 juillet 2020.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me M. DEMOL, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes D. MATRAY et A. HENKES, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante a introduit, en Belgique, une demande de protection internationale le 30 septembre 2015.

Il résulte du Hit EURODAC du 30 septembre 2015 que les empreintes de la requérante ont été prises en Italie le 6 août 2015. Le 6 octobre 2015 les autorités belges adressent aux autorités italiennes une demande de reprise en charge, conformément au Règlement Dublin. Cette demande est acceptée le 27 novembre 2015.

1.2. Le 28 octobre 2015, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 4 février 2016, le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse rend son avis.

1.4. Le 8 février 2016, la partie défenderesse déclare cette demande recevable mais non fondée. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« 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.

Conformément à l'article 18.1.b/Dub III du Règlement (CE) N° 343/2003 du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers, en date du 27.11.2015, les autorités italiennes ont marqué leur accord pour la reprise en charge de la demande d'asile de l'intéressée.

Madame [K.A.E.] 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'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 l'Italie, pays de provenance de la requérante.

Dans son rapport du 04.02.2016 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays de provenance, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour en Italie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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.»

1.5. Le 14 mars 2016, la demande d'asile de la requérante est transmise au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

2. Questions préalables.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que le recours est irrecevable à « défaut d'intérêt » dès lors que « pour être recevable, le recours doit procurer un avantage à la partie requérante. La partie défenderesse n'aperçoit pas en quoi la partie requérante jouit d'un intérêt à obtenir l'annulation, et a fortiori la suspension de l'exécution de la décision dès lors qu'en date du 14 mars 2016, son dossier concernant sa demande d'asile a été transmis au CGRA et qu'elle ne pourrait, dès lors, faire l'objet d'un transfert vers l'Italie. En conséquence, la partie requérante n'a plus d'intérêt actuel à l'annulation de la décision attaquée, celle-ci étant devenue caduque par la transmission du dossier au CGRA. Le recours est par conséquent devenu irrecevable ».

A cet égard, le Conseil observe que la recevabilité du recours est contestée sur la base d'arguments qui relèvent de l'examen du fond de l'affaire, de sorte qu'il en résulte que l'exception soulevée par la partie défenderesse ne saurait être accueillie d'emblée dès lors qu'elle apparaît liée au fond du litige l'opposant à la partie requérante.

3. Exposé des moyens d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des

articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du devoir de soin et minutie ».

Elle fait valoir que « la concluante souffre d'une maladie dont la gravité n'est aucunement remise en doute par la partie adverse », qu' « elle regrette profondément que la partie adverse ne lui ait pas notifié sa volonté d'analyser sa situation par rapport à l'Italie et non par rapport à son Etat d'origine, même si elle avait fait valoir des informations transmises des documents sur la situation médicale déplorable des demandeurs d'asile en Italie dans le cadre de sa procédure DUBLIN. ». Elle rappelle la teneur de son courrier du 28 octobre 2015 dans lequel elle faisait valoir, en substance, le risque de traitements inhumains et dégradants en raison de sa vulnérabilité personnelle et de la situation d'accueil en cas de transfert en Italie. Elle soutient qu'elle « avait donc insisté auprès de la partie adverse que les soins adéquats n'étaient ni disponibles, ni accessibles dans son pays d'origine (le Côte d'Ivoire) mais elle avait également souligné sur la situation actuellement des demandeurs d'asile en Italie et avait déposé des documents se rapportant effectivement à sa situation personnelle et justifiant d'un risque de traitement inhumains et dégradants en cas d'éloignement vers l'Italie », qu' « elle avait invoqué la grave crise de l'accueil traversée par cet Etat comme justifiant un risque actuel et certain de traitement inhumain ou dégradant ou un risque actuel et réel d'acte de torture », que « la partie adverse se doit, dans le cadre de son obligation de motivation formelle, de répondre à l'ensemble des éléments tant médicaux que factuels invoqués par la requérante et doit en outre démontré (sic) avoir tenu compte de l'ensemble des informations portées à sa connaissance », que « tant la décision attaquée que le rapport médical ne permettent pas de démontrer que les documents probants transmis par la requérante pour justifier d'un risque de violation de l'article 3 de la Convention EDH en cas d'éloignement vers l'Italie ont été pris en considération dans l'élaboration de la décision attaquée », que « la motivation de celle-ci ne permet également pas de démontrer que l'argumentation probante développée par la requérante quant à l'indisponibilité et l'inaccessibilité, en Italie, des soins adéquats à la pathologie dont elle souffre ait été prise en considération dans l'élaboration de la décision attaquée », que « le médecin conseil se réfère ainsi à un rapport de 2009, mais encore à la situation d'un citoyen lambda pour justifier l'accessibilité et la disponibilité des soins adéquats alors même que la requérante avait insisté sur sa précarité en raison de son statut de demandeuse d'asile qui souffre d'une maladie nécessitant un suivi constant eu égard à sa gravité. Elle souffre en effet d'une immunodéficience grave », que « la requérante rappelle qu'elle n'entendait pas invoqué (sic) un risque de torture ou de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention EDH en déposant la demande originaire, mais bien sollicité (sic) une autorisation de séjour de plus de trois mois en application de 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 », que « la motivation reprise ci-dessus permet de constater que la partie adverse a violé l'article 9 ter en l'identifiant à l'article 3 de la Convention EDH », que « le Conseil a rappelé dans son arrêt du 12 décembre 2014 (135 037) rendu par l'assemblée générale du Conseil du Contentieux des Etrangers, que l'article 9 ter ne se confondait pas avec l'article 3 de la Convention EDH et qu'il constituait donc une disposition légale autonome ». Elle relève que « le rapport médical du médecin conseil mentionne in fine : « Concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant. » », que « cette affirmation permet à nouveau de démontrer le caractère autonome de 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 par rapport à l'article 3 de la Convention EDH », qu' « en effet, force est de constater que l'article 9 ter impose à la partie adverse de s'assurer de l'accessibilité des traitements adéquats au sein du pays d'origine ou de résidence tandis que l'article 3 de la Convention EDH renvoie uniquement à la question de disponibilité du traitement adéquat », que « la motivation de la décision attaquée permet donc de démontrer que la partie adverse a violé l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 dès lors que son médecin conseil a identifié les conditions d'application de cette disposition légale avec les conditions d'application de l'article 3 de la Convention EDH, alors même qu'il s'agit de deux notions juridiques distinctes qui disposent de conditions d'application différentes. » et que « la décision viole donc l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et doit être annulée. »

Elle soutient enfin que « la décision attaquée viole le devoir de soin et minutie », que « ces principes ont été violés par la partie adverse, qui n'a pas tenu compte de l'ensemble des éléments du dossier, mais qui s'est en outre fautivement abstenue d'inviter la requérante à faire connaître ses arguments par rapport à un éventuel éloignement vers l'Italie alors même qu'elle ignorait toujours l'existence d'un accord de reprise par cet Etat. »

Elle soutient également qu' « en tout état de cause, la requérante s'interroge sur le bien-fondé, tant au niveau de l'article 9 ter, de l'obligation de motivation formelle et adéquate, mais encore du devoir de soin

et minutie, de la décision attaquée qui analyse sa situation médicale et son risque de traitement inhumains et dégradants ou de torture en cas d'éloignement vers l'Italie en raison de l'absence de traitement adéquat, alors même que la demande d'asile introduite par la requérante a finalement été déclarée recevable, l'Etat belge s'estimant à juste titre responsable de sa demande d'asile », qu' « un éventuel rapatriement vers l'Italie n'est plus à l'ordre du jour, de telle sorte que sa demande d'autorisation de séjour 9 ter peut uniquement s'analyser vis-à-vis de son pays d'origine, soit en l'espèce, l'Italie » et que « la décision attaquée doit être annulée. »

4. Discussion.

4.1. Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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.

Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

4.2. En l'espèce, la requérante a introduit sa demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales le 28 octobre 2015. Le 27 novembre 2015, les autorités italiennes ont accepté la demande de reprise en charge de la requérante, sur la base du Règlement Dublin. Le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse a estimé, dans son avis du 4 février 2016, devoir examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins et traitements nécessaires à la requérante « dans la pays de reprise » soit en l'occurrence, l'Italie. Il ne s'est donc nullement prononcé quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis dans le pays d'origine de la requérante.

Or, il ressort du dossier administratif que, le 14 mars 2016, la demande d'asile de la requérante a été transmise au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

Le Conseil constate, avec la partie défenderesse dans sa note d'observations, que la partie requérante ne peut plus « faire l'objet d'un transfert vers l'Italie ». La partie requérante n'a donc plus intérêt aux arguments de sa requête qui contestent la décision en ce qu'elle examine la demande 9ter de la requérante au regard de l'Italie. Néanmoins, le Conseil ne peut suivre l'argumentation soulevée par la partie défenderesse dans sa note d'observations selon laquelle la partie requérante n'aurait « plus d'intérêt actuel à l'annulation de la décision attaquée, celle-ci étant devenue caduque par la transmission du dossier au CGRA ».

Il constate que, dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a fait valoir qu'elle souffre de « séropositivité HIV » et qu'elle ne « pourra bénéficier d'un traitement adéquat, accessible et disponible en Côte d'Ivoire eu égard au stade avancé de sa pathologie » (le Conseil souligne). Elle s'en est référée au rapport dressé sous le contrôle d'ONUSIDA et de l'agence nationale de recherche sur le sida.

Dans sa requête, la partie requérante rappelle qu'elle « avait donc insisté auprès de la partie adverse que les soins adéquats n'étaient ni disponibles, ni accessibles dans son pays d'origine (la Côte d'Ivoire)» et « s'interroge sur le bien-fondé, tant au niveau de l'article 9 ter, de l'obligation de motivation formelle et adéquate, mais encore du devoir de soin et minutie, de la décision attaquée qui analyse sa situation médicale et son risque de traitement inhumains et dégradants ou de torture en cas d'éloignement vers l'Italie en raison de l'absence de traitement adéquat, alors même que la demande d'asile introduite par la requérante a finalement été déclarée recevable, l'Etat belge s'estimant à juste titre responsable de sa demande d'asile », soulignant qu' « un éventuel rapatriement vers l'Italie n'est plus à l'ordre du jour, de telle sorte que sa demande d'autorisation de séjour 9 ter peut uniquement s'analyser vis-à-vis de son pays d'origine » et que « la décision attaquée doit être annulée. »

Or, si au jour de la prise de l'acte attaqué, soit le 8 février 2016, les autorités italiennes avaient accepté la demande de reprise en charge de la requérante, leur adressée par les autorités belges le 6 octobre 2015, la partie défenderesse ne pouvait en déduire une certitude absolue quant au transfert effectif de la requérante en Italie, transfert qui est d'ailleurs contredit par les éléments du dossier, certes postérieurs à la prise de l'acte attaqué, dès lors que le 14 mars 2016, la demande d'asile de la requérante est transmise au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

La réponse apportée par la partie défenderesse à la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, qui a opéré le choix d'envisager la demande exclusivement au regard du pays de transfert et s'est abstenue de l'envisager au regard du pays d'origine de la requérante, est dès lors insuffisante alors que la requérante avait précisément introduit sa demande en faisant valoir que les traitements et suivis lui nécessaires n'étaient pas disponibles ou accessibles dans son pays d'origine. La partie défenderesse ne peut soutenir que la partie requérante ne justifierait plus d'un intérêt à agir dès lors que la décision serait devenue caduque du fait de la transmission de la demande d'asile de la requérante au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

Le Conseil estime dès lors qu'il appartenait à la partie défenderesse d'envisager, ne fût-ce qu'à titre subsidiaire, la disponibilité et l'accessibilité des traitements et suivis nécessaires à la requérante au regard de son pays d'origine, soit en l'occurrence, la Côte d'Ivoire.

La décision attaquée est dès et, dans ce sens, insuffisamment motivée.

Les arguments soulevés par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver les constats qui précèdent et ne sauraient être suivis. Relevons que la partie défenderesse semble, dans sa note d'observations, estimer que la demande 9ter aurait été examinée au regard du pays d'origine de la requérante alors que tel n'est pas le cas.

Le moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts

5.1. Le moyen unique étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. L'acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, 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 décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 février 2016, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juillet deux mille vingt par :

Mme M. BUISSERET,

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

M. A.D. NYEMECK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A.D. NYEMECK

M. BUISSERET