



Arrêt

n° 187 813 du 31 mai 2017
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 janvier 2011, par X et X, qui déclarent être de nationalité équatorienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 19 octobre 2010 et leur notifiés le 30 décembre 2010.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 novembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 12 décembre 2016.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. DAPOULIA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DERENNE loco Mes D. MATRAY et D. BELKACEMI, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants déclarent être arrivés sur le territoire le 4 octobre 2006.

1.2. Le 17 mars 2009, le premier requérant a fait l'objet d'un contrôle administratif d'étranger dans le cadre d'un flagrant délit de travail au noir. Il s'est vu délivrer le jour même un ordre de quitter le territoire avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin.

1.3. Le 23 mars 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 en raison de l'état de santé du premier requérant, qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 2 avril 2009.

Le 19 octobre 2010, la partie défenderesse, se fondant sur l'avis rendu par son médecin-conseil le 20 septembre 2010, a cependant déclaré cette demande non fondée et l'a assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- **En ce qui concerne la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour :**

« *Motifs :*

Notons que les requérants invoquent un problème de santé concernant monsieur [C.C.O.W.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter. L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 20.09.2010 que l'intéressé souffre d'une pathologie abdominale et de lombalgie. Seule la pathologie abdominale nécessite la prise d'un traitement médicamenteux.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectués en Equateur. Le site internet de l'assurance santé internationale (<http://international-healthcare.com>) et www.healthlinks.net) démontrent que l'Equateur dispose de différentes structures hospitalières disséminées sur le territoire pouvant prendre en charge les pathologies du patient.

D'autres recherches menées sur le site www.haiweb.org/medicinesprices/survevs/200810EC/sdocs/survev_report.pdf qui détaille la liste des médicaments essentiels de l'Equateur montre qu'il existe un substitut valable du médicament actuellement pris en Belgique.

Sur base de ces informations , et étant donné que le requérant peut voyager, le médecin conclut dans son avis qu'il n'y a aucune contre-indication à un retour au pays d'origine l'Equateur.

En outre, l'Organisation internationale pour les migrations(<http://irrico.belgium.iom.int/>) nous informe que le régime équatorien de protection sociale est un droit fondamental qui couvre aussi bien les salariés des secteurs publics et privés et assure aux intéressés une protection contre les risques de maladie maternité, invalidité, vieillesse, survie, et sert les prestation familiales. Par ailleurs Monsieur [C.C.] est en âge de travailler et ne souffre d'aucune limitation l'empêchant d'être disponible sur le marché de l'emploi en Equateur. Il en est de même pour le fils majeur ([B.A.]) que rien n'empêche d'être disponible sur le marché de l'emploi afin d'aider aux besoins du père si cela s'avérait nécessaire. Les soins de santé sont sous la tutelle de l'institut équatorienne de la sécurité sociale. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Equateur.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le médecin de l'office des étrangers conclut que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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.»

-

- **En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :**

« **MOTIF DE LA DECISION:**

Les intéressés séjournent depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980).

Décision de l'Office des étrangers du 19/10/2010. »

1.4. Entre-temps, le 20 novembre 2009, les parties requérantes ont également introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 qu'ils ont complétée en date du 24 janvier 2011. Le dossier administratif ne permet pas de déterminer si la partie défenderesse a répondu à cette demande.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. A l'appui de leur recours, les requérants soulèvent un moyen unique pris 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; - de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motivation légalement admissible ; - de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général de prudence, du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause : de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'article 23 de la Constitution ».

2.2. Ils exposent ne pas avoir pu prendre connaissance de l'avis médical rendu par le médecin-conseil de la partie défenderesse auquel cette dernière renvoie et en concluent que la motivation de la première décision attaquée ne peut être considérée comme légale.

2.3. Ils renvoient à un colloque organisé en juin 2010 par l'UFAL dont il ressort qu'en Equateur, se soigner reste un privilège et estiment que la partie défenderesse n'a pas mesuré leur degré d'accessibilité aux soins dans le respect du principe de bonne administration et n'a pas statué en prenant connaissance de tous les éléments de la cause.

2.4. Ils font valoir que les renvoyer en Equateur alors que, pour des raisons financières, ils n'auront pas accès à leurs médicaments, s'apparente à un traitement inhumain et dégradant.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel 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, l'alinéa 2 ce paragraphe porte que « *L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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'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. 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. En l'espèce, le Conseil relève qu'il ressort du certificat médical joint à la demande que le premier requérant souffre de polyarthrose et d'une gastropathie chronique, pour lesquels un traitement a été prescrit en Belgique. Il est également fait état de l'inaccessibilité des soins en Equateur « *étant donné la modicité de ses revenus et qu'il n'existe pas de sécurité sociale en Equateur* ».

Dans son avis, le médecin-conseil a constaté que les douleurs lombaires avaient fait l'objet d'un traitement aigu sans qu'un traitement chronique ne soit par la suite prescrit de sorte qu'au jour où il se prononce seules les épigastalgies sont traitées par le biais d'une médication chronique. Or, il constate qu'un équivalent du médicament préconisé au requérant est disponible dans son pays d'origine et qu'il existe également des structures hospitalières disséminées sur tout le territoire. Sur la base de cet avis, la partie défenderesse a donc rejeté la demande des requérants en constatant que les traitements et suivis nécessaires étaient disponibles au pays d'origine. Elle estime en outre que ces soins lui sont accessibles dès lors que d'une part, il existe en Equateur un régime de protection sociale couvrant les salariés des secteurs publics et privés, et que d'autre part, tant lui-même que son fils sont en mesure de travailler pour subvenir aux frais médicaux.

3.3. Cette motivation, qui se vérifie à la lecture du dossier administratif, n'est pas valablement contestée par les requérants.

3.3.1. Le Conseil observe ainsi que la première branche du moyen, laquelle fait état de l'absence de notification de l'avis médical, laquelle la première décision entreprise renvoie pour partie, manque en l'espèce en fait dès lors que les actes de notification que les requérants ont joint à leur requête comportent, tous deux, sous la signature des intéressés, la mention « *je déclare avoir reçu l'enveloppe fermée ci-jointe* ».

3.3.2. S'agissant de la contestation portant sur l'accessibilité des soins requis, exposée dans la deuxième branche du moyen, force est de constater que les requérants restent en défaut de contester utilement la motivation de la première décision attaquée y relative. Ils demeurent en effet en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui les empêcheraient d'avoir accès au système de protection sociale existant dans leur pays d'origine, dont ils ne contestent plus l'existence. Le Conseil observe par ailleurs que le motif de la partie défenderesse relatif à la possibilité pour l'intéressé de se faire aider par son fils, en capacité d'accéder au marché du travail, en cas de nécessité dans son pays d'origine, n'est pas non plus contesté par les intéressés.

3.3.3. S'agissant de la violation de l'article 3 de la CEDH, force est de constater que le seul fait de rejeter la demande d'autorisation de séjour pour motif médical d'un étranger et de lui ordonner, en conséquence, de quitter le territoire, ne constitue pas un traitement inhumain et dégradant dès lors que cette demande a pu être valablement déclarée non fondée conformément aux dispositions applicables en la matière.

Le Conseil rappelle encore que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [*]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et*

notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es 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 varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.4. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, les requérants ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elles visent dans leur moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

3.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que les requérants n'exposent ni ne développent aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par les requérants à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un mai deux mille dix-sept par :

Mme C. ADAM,
Mme E. TREFOIS,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

C. ADAM