

Arrêt

n° 208 875 du 6 septembre 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X,

**Ayant élu domicile : chez Me N. PETIT, avocat,
Rue du Palais, 60,
4800 VERVIERS,**

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et, désormais, par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 octobre 2011 par X, de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision considérant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite [...]. Cette décision du 11.08.2011 a été notifiée le 19.09.2011 au requérant* ».

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 25 juillet 2018 convoquant les parties à comparaître le 28 août 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. VULLO loco Me N. PETIT, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant serait arrivé une première fois sur le territoire belge le 12 mai 1997 et a sollicité l'asile le 14 mai 1997. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire prise le 28 novembre 2000.

1.2. Le 28 novembre 2000, le requérant a fait l'objet d'une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire.

1.3. Le requérant est revenu sur le territoire belge le 5 septembre 2005. Le 9 septembre 2005, il a introduit une nouvelle demande d'asile, laquelle s'est clôturée par une décision confirmative de refus de séjour le 26 octobre 2005. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 162 562 du Conseil d'Etat du 20 septembre 2006.

1.4. Le 6 novembre 2007, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 3 décembre 2007 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.5. Le 2 juin 2008, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, déclarée recevable le 26 septembre 2008 et complétée les 5 juin 2009, 23 mars et 1^{er} avril 2011.

1.6. En date du 11 août 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, notifiée au requérant le 19 septembre 2011.

Cette décision constitue l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Motif :

Monsieur V.D. a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Bosnie. Dans son rapport du 01.08.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectués en Bosnie. D'après le site internet de Store-Med, il apparaît que le traitement médicamenteux est disponible. Les sites internet de la Clinical Center University of Sarajevo, de la clinique universitaire de Mostar et de la clinique universitaire de Tuzla permettent d'attester de la disponibilité de consultations de psychiatrie dans plusieurs hôpitaux de Bosnie. Le site Internet d'Allianz nous renseigne la présence de psychiatres à Sarajevo.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Bosnie.

Quant à l'accessibilité, il existe en Bosnie-Herzégovine un régime de sécurité sociale qui couvre contre tous les risques (maladie-maternité, vieillesse-invalidité-survivants, accidents du travail-maladies professionnelles, prestations familiales et chômage). Le régime de protection sociale bosniaque est applicable à toutes les personnes exerçant ou ayant exercé une activité professionnelle et à leurs ayants droit. De plus, l'intéressé étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans le pays d'origine et d'y bénéficier en outre du régime de protection sociale.

D'autre part, d'après sa demande d'asile, le requérant a encore une sœur vivant en Bosnie. Celle-ci pourrait l'accueillir et/ou l'aider financièrement si nécessaire. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Bosnie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

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 à l'article 3 CEDH.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22

juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.

Raisons de cette mesure :

- *L'intéressé séjourne 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 de délai (art.7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».*

2. Remarque préalable.

2.1. Par un courrier du 7 août 2018, le requérant a communiqué un certificat médical du 3 août 2018.

2.2. Le dépôt de cet acte n'étant pas prévu par le Règlement de procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers, il doit être écarté des débats. Il en est d'autant plus ainsi qu'il ne saurait contester la légalité de l'acte attaqué en se fondant sur des éléments qui n'avaient pas été transmis en temps utile à la partie défenderesse avant la prise de l'acte attaqué.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. Le requérant prend un moyen unique de « *l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général de droit 'audi alteram partem', de la violation des art.3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et des 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs* ».

3.2. Il constate que la décision attaquée repose intégralement sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, lequel est joint à la décision en telle sorte qu'il en fait partie intégrante.

Ainsi, il apparaît que la partie défenderesse a considéré qu'il souffre d'une pathologie psychiatrique nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux. Toutefois, il est précisé, sur la base des documents obtenus sur internet, dont la valeur, l'actualité et la pertinence sont soumis à caution, que les soins nécessaires seraient disponibles sur place. En outre, il est également précisé qu'il est en âge de travailler afin de bénéficier du régime de protection sociale, la partie défenderesse soulignant qu'aucun médecin n'a émis de contre-indication au travail. Or, à la lecture des certificats médicaux, il constate que cette affirmation a de quoi surprendre.

Il relève que le certificat du docteur [M.] du 17 septembre 2007 précise qu'il représente un cas psychique lourd avec une probabilité de suicide élevée en cas de retour au pays d'origine. Tous les certificats médicaux confirmeraient ce diagnostic en telle sorte qu'il lui paraît difficile concevable d'imaginer qu'il soit apte au travail.

Par ailleurs, il constate que la partie défenderesse affirme également qu'il n'existe pas de contre-indication au voyage, ni de risque réel pour sa vie et son intégrité physique en cas de retour au pays d'origine, ce qui est en totale contradiction avec le certificat médical du docteur [M.] du 17 septembre 2007 auquel aucune réponse n'a été apportée. Il reprend des informations contenues dans le certificat médical du docteur [M.].

Il ajoute être en droit d'attendre de la partie défenderesse qu'elle réponde en détails et avec pertinence aux documents médicaux fournis, *quod non* en l'espèce.

D'autre part, il prétend qu'il s'avère sans pertinence de faire référence à l'existence de sa sœur en Bosnie. En effet, il déclare ne plus avoir de contact avec cette dernière, le fait qu'il n'a pas de moyen légal de la contraindre à lui apporter une aide ou une assistance et enfin il ignore si ses ressources le permettraient. Dès lors, les affirmations de la partie défenderesse constituent une pure hypothèse. Il déclare que les erreurs d'appréciation et les manquements à l'obligation de motivation « *prêteraient à sourire si [sa] situation [du requérant] n'avait pas ce niveau de gravité* ».

Dès lors, il considère que c'est au vu du risque mis en évidence par le docteur [M.] que devait être appréciée la possibilité d'un rapatriement et la possibilité d'une prise en charge en Bosnie. Or, cette vérification est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation et la motivation de la décision attaquée serait incomplète et inadéquate.

4. Examen du moyen d'annulation.

4.1. A titre liminaire, le requérant a invoqué la violation des articles 3 et 8 de la Convention européenne précitée. Or, il convient de rappeler qu'il appartient au requérant non seulement de désigner la règle de droit méconnue mais également la manière dont elle l'aurait été, *quod non* en l'espèce. Dès lors, en ce qu'il est pris de la méconnaissance de ces dispositions, le moyen est irrecevable.

4.2. Pour le surplus du moyen unique, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *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.*

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 rappelle également 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.

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 n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.3. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que le requérant a sollicité une autorisation de séjour pour des motifs médicaux, en date du 2 juin 2008, en raison d'un syndrome de stress post-traumatique et de troubles anxiodépressifs pour lesquels un traitement médicamenteux à base de trazolan, sipralexa, diazépam, oméprazole et d'aspirine est nécessaire ainsi qu'un suivi psychiatrique.

En termes de requête, le requérant reproche, tout d'abord, à la partie défenderesse d'avoir estimé qu'il était en âge de travailler et de bénéficier d'une aide sociale alors que les documents médicaux tendent à laisser croire le contraire au vu de la pathologie assez lourde dont il souffre.

A cet égard, le Conseil relève qu'il ne ressort d'aucun des documents produits par le requérant que ce dernier ne pourrait exercer une activité lucrative. Il en est d'autant plus ainsi qu'il ressort d'un document émanant du Service Public de Wallonie et contenu au dossier administratif, que le requérant avait sollicité un permis de travail et que ce dernier lui a été refusé le 2 août 2011 en telle sorte que le grief selon lequel le requérant ne serait pas apte au travail n'est pas pertinent.

Par ailleurs, concernant l'existence d'une contre-indication au voyage et donc de l'existence d'un risque réel pour la vie et l'intégrité physique en cas de retour au pays d'origine et le fait que cela soit en totale contradiction avec les informations contenues dans le certificat médical du 17 septembre 2007, le Conseil ne peut que relever que les différents documents médicaux figurant au dossier administratif ne font nullement état d'une contre-indication au voyage. Ce constat est d'ailleurs appuyé par les déclarations du médecin du requérant contenues dans le certificat du 17 septembre 2007 où il est clairement indiqué que le requérant peut se déplacer et voyager. Dès lors, ce grief n'est nullement fondé.

Concernant le reproche relatif à la survie du requérant, cette critique est tellement vague et non étayée, que le Conseil n'est pas en mesure de comprendre la portée de ce grief. Il en est d'autant plus ainsi que le requérant ne conteste pas le motif selon lequel les soins nécessaires à sa pathologie sont disponibles au pays d'origine en telle sorte qu'il est censé avoir acquiescé à cet aspect de la motivation et que la survie du requérant pourra donc être assurée par les soins prodigués au pays d'origine.

S'agissant du grief relatif à la pertinence de la référence à la sœur du requérant, le Conseil constate que ce dernier se contente de contester cet aspect de la motivation de la décision attaquée sans toutefois apporter une preuve quelconque qu'il ne pourrait pas être aidé. Or, la charge de la preuve repose sur le requérant. De plus, à supposer que cet argument soit fondé, il n'en demeure pas moins que, comme relevé *supra*, le requérant n'a pas démontré qu'il était dans l'incapacité de travailler et de bénéficier d'une protection sociale.

4.4. Dès lors, aucune erreur manifeste d'appréciation ni manquement à l'obligation de motivation ne peut être imputé à la partie défenderesse. Par conséquent, c'est à juste titre que cette dernière a estimé qu'« *vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays ou dans le pays où il séjourne. 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 2004/38/CE, ni à l'article 3 CEDH* ».

5. 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.

6. 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 six septembre deux mille dix-huit par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.