



Arrêt

**n° 212 546 du 20 novembre 2018
dans l'affaire X VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. EVALDRE
Rue de la Paix 145
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE**

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

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 août 2014, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 juillet 2014.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 13 septembre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me T. STANIC loco Me N. EVALDRE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les 14 mars et 14 juillet 2010, à la suite de contrôles administratifs, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

1.2. Le 3 novembre 2010, le requérant a introduit une demande, sur la base de l'article 9ter 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). Cette demande a été déclarée recevable, le 29 décembre 2010, et a été complétée les 31 mars 2011 et 9 janvier 2012.

Le 10 février 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant. Ces décisions ont été annulées par le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil), aux termes d'un arrêt n° 121 534, prononcé le 27 mars 2014.

1.3 Le 30 janvier 2014, à la suite d'un contrôle administratif, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

1.4. Le 14 avril 2014, le requérant a actualisé la demande visée au point 1.2.

1.5. Le 3 juillet 2014, la partie défenderesse a, à nouveau, rejeté la demande visée au point 1.2., et pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 30 juillet 2014, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« 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 [...], comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé 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 l'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 02.07.2014, (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.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il 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 [à] l'article 3 CEDH ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

*« o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
L'intéressé n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».*

1.6. Les 2 juin et 21 novembre 2015, à la suite de contrôles administratifs, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

1.7. Le 8 juillet 2016, à la suite d'un contrôle administratif, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement, et une interdiction d'entrée de trois ans, à l'égard du requérant.

1.8. Le 16 février 2018, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement, à l'égard du requérant.

Le 23 février 2018, le Conseil a ordonné, par un arrêt n° 200 244, la suspension de l'exécution de cet ordre.

Le 7 juin 2018, le Conseil a constaté par un arrêt n° 205 007, la levée de cette suspension.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'obligation de motivation formelle et « du principe de bonne administration, en particulier du devoir de minutie et de prudence ».

2.2. Quant à la disponibilité des soins en Algérie, elle fait valoir que « Le site internet <http://csd23.blogspot.be/2009/12/liste-des-medicaments-distribues-en.html> [...] semble être géré par « le club scientifique dentaire ». Ce dernier n'a aucune « autorité », ne peut être contacté et dès lors les informations présentes sur leur site ne peuvent à elles-seules fonder la décision administrative attaquée. En tout état de cause, ce site nous apprend que le Levothyrox est distribué en Algérie pour 92, 66 ppa (28 comprimés) mais ne mentionne pas l'Asaflow (ou acide acétylsalicylique- antiagrégant). Le site internet <http://www.sante-dz.com/> référence 17 endocrinologues, 211 ophtalmologues et 158 cardiologues sur tout le territoire algérien (2 381 741 km²). Le site internet <http://www.eurekasante.fr/medicaments> [...] concerne « l'information médicale grand public de référence » et n'est nullement relatif à la disponibilité des médicaments nécessaires au requérant. Concernant l'aide spécifique aux aveugles, le médecin de l'OE répond qu' « il existe en Algérie une aide non négligeable qui est apportée par de nombreuses associations qui sont disponibles pour l'accompagnement entre autres, accompagnement social et un apprentissage de la vie pratique en Algérie, pour des personnes mal voyantes ». Le médecin de l'OE fonde cette remarque sur la base de données MedCOI, non consultable, non versée au dossier administratif et dès lors non vérifiable par la partie requérante et Votre Conseil et sur le site <http://www.tiziouzou-dz.com/mouvement-associatif.htm> [...]. Nonobstant le fait que Tizi-Ouzou soit distant de 540 Km de la ville natale du requérant, ces informations ne concernent manifestement pas un quelconque encadrement des aveugles, pourtant nécessaire au requérant, de sorte qu'elles ne peuvent adéquatement fonder une décision administrative. Que partant force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie adverse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé du requérant sont disponibles dans son pays d'origine, de sorte que la décision

attaquée n'est pas adéquatement motivée et ce qui concerne la disponibilité des traitements nécessaires au requérant, au regard de sa situation individuelle ».

2.3. Quant à l'accessibilité des soins médicaux au pays d'origine, la partie requérante fait valoir que « les sources d'informations de la partie adverse ne sont ni citées ni déposées au dossier administratif, de sorte que ni le requérant ni Votre Conseil ne peut en vérifier l'exactitude. Que quant à lui le requérant souligne, conformément à ce qui a été exposé supra, que le ratio de 17 endocrinologues, 211 ophtalmologues et 158 cardiologues sur tout le territoire algérien pour une population chiffrée en 2012 à 38.48 millions (soit, 1 endocrinologue pour 2 263 529 de personnes) permet de douter de l'accessibilité effective à ces spécialistes ; qu'il ressort des informations citées par la partie adverse que la boîte de 28 comprimés de Levothyrox est distribuée en Algérie à 92, 66 ppa, ce qui ne nous permet pas d'évaluer une effective accessibilité ; que le médecin de l'OE nous apprend que les travailleurs officiels sont assurés alors qu'il est manifeste qu'en raison de sa cécité, le requérant ne pourra pas prétendre à travailler en Algérie et que rien ne peut être vérifié concernant les « allocataires sociaux » en Algérie ; que le médecin de l'OE donne une série d'information concernant la santé mentale en Algérie, de sorte qu'il semble que cette partie de la décision soit un simple « copié-collé » d'une autre décision. Qu'il ressort de l'ensemble de ces considérations que la partie adverse n'a pas pris en considération la situation personnelle du requérant et a manqué à son obligation de motivation formelle ainsi qu'au principe de bonne administration lui imposant notamment de procéder à un examen particulier et complet des données de la cause [...] ».

3. Discussion.

3.1. Aux termes de l'article 9ter, § 1, alinéa 1, 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* ».

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.

Enfin, 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. 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 premier acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 2 juillet 2014 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre de « *cécité presque totale [...], neuropathie périphérique, status parfaitement euthyroïdien : hypothyroïdie post-thyroïdectomie, substituée, dépression* », dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ou d'un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne, en substance, à en prendre le contre-pied, mais reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, à cet égard.

3.4. S'agissant des griefs de la partie requérante relatifs à la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, le Conseil observe que les sources référencées par le fonctionnaire médecin attestent bien que l'acide acétylsalicylique peut être remplacé par l'Acépral, qui a la même base moléculaire, et qui est disponible au pays d'origine. La partie requérante ne forme aucune critique contre cette substitution, de même qu'elle n'étaye pas son argumentation selon laquelle le site internet utilisé par la partie défenderesse « n'a aucune autorité ».

Quant à l'aide spécifique aux aveugles en Algérie, le Conseil observe que les informations recueillies par la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine du requérant du suivi et de la prise en charge des soins dont il a besoin. Il ressort des informations déposées au dossier administratif par la partie défenderesse qu'il existe plusieurs associations pour non-voyants dans la région de Tizi-Ouzou. Partant, le grief de la partie requérante selon lequel

« il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie adverse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé du requérant sont disponibles dans son pays d'origine », ne peut être considéré comme suffisant, dans la mesure où ces considérations sont subjectives et nullement étayées. Le Conseil ne peut que constater qu'il s'agit là de simples allégations, auxquelles il ne saurait se rallier, dès lors qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que le requérant a apporté, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et de ses compléments, le moindre élément pertinent de nature à établir ses propos. En effet, la seule circonstance invoquée dans sa demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., selon laquelle « en Algérie, le requérant ne pourrait trouver les conditions sanitaires adéquates pour que le suivi thérapeutique soit assuré et ce, d'autant plus que l'accès à la santé en Algérie reste encore à l'heure actuelle particulièrement difficile », et dans son complément du 9 avril 2014, selon laquelle « cet accompagnement [spécifique aux aveugles] n'existe pas en Algérie », ne suffit, au demeurant, pas pour conclure, que la partie défenderesse aurait violé les dispositions et principe, invoqués à l'appui du moyen.

Selon une jurisprudence constante, c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002).

Le Conseil entend également rappeler que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, tel est le cas en l'espèce.

3.5. S'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine, et plus particulièrement de l'affirmation selon laquelle « les sources d'informations de la partie adverse ne sont ni citée[s] ni déposée[s] au dossier administratif », le Conseil observe qu'il ressort bien du dossier administratif que la partie défenderesse a déposé un rapport de « Home office UK Border Agency », intitulé « Algeria counrtry of origin information COI report », du 14 mars 2011 ; un article intitulé « Le régime algérien de sécurité sociale » ; ainsi qu'un rapport « Fiche Pays – Algérie », de mai 2009. Il ressort de l'ensemble de ses sources que les informations de la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir l'accessibilité dans le pays d'origine du requérant du suivi et de la prise en charge des soins dont il a besoin. Le doute émis par la partie requérante quant à l'effectivité de l'accessibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine, ne permet pas de renverser le constat qui précède.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être tenu pour fondé.

3.7. Quant à l'ordre de quitter le territoire, pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire du premier acte attaqué et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard du premier acte attaqué 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 vingt novembre deux mille dix-huit par :

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

Mme A. LECLERCQ, Greffière assumée.

La greffière, La présidente,

A. LECLERCQ

N. RENIERS