



## Arrêt

n° 215 955 du 29 janvier 2019  
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître T. MOSKOFIDIS  
Rootenstraat, 21/20  
3600 GENK

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 1<sup>ère</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 octobre 2016, par X, qui déclare être de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 9 août 2016.

Vu le titre 1<sup>er</sup> 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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 27 octobre 2016 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 16 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me T. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique le 15 juin 2015 et introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges en date du 17 juin 2015. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 161 063 du 22 janvier 2016 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (ci-après : le CGRA) en date du 16 octobre 2015.

1.2. Le 1<sup>er</sup> juillet 2015, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 21 décembre 2015. Par un arrêt n° 166 182 du 21 avril 2016, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision en constatant qu'elle avait fait l'objet d'un retrait en date du 2 mars 2016.

1.3. Le 2 novembre 2015, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13<sup>quinquies</sup>).

1.4. Le 22 février 2016, la partie requérante a introduit une nouvelle demande de protection internationale. Le 17 mars 2016, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple.

1.5. Le 24 février 2016, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

1.6. Le 9 août 2016, la partie défenderesse a rejeté les demandes visées aux points 1.2. et 1.5. et a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante. Cette décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, qui lui a été notifiée le 2 septembre 2016, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motifs :

*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.*

*Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé (Monsieur [S.E.]) 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 Bosnie-Herzégovine, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 05.08.2016, (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 soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Bosnie-Herzégovine.*

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

Dès lors,

*D'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies du requérant n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement et la prise en charge médicale sont disponibles et accessibles en Bosnie-Herzégovine.*

*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 ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, de l'obligation de motivation formelle telle que formulée aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'obligation de diligence.

2.2. La partie requérante estime que l'acte attaqué viole l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 - dont elle reproduit un extrait. Elle fait tout d'abord valoir être très gravement malade et reproduit à cet

égard un extrait du certificat médical du Dr [N.] et un extrait du certificat du Dr [O.] qu'elle avait annexés à sa demande et qui reprennent le diagnostic posé par ces médecins ainsi que le traitement nécessaire.

Après avoir reproduit un extrait de l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse duquel il découle que les médicaments et la prise en charge psychiatrique qui lui sont nécessaires sont disponibles en Bosnie-Herzégovine, elle estime qu'il est difficile de déterminer l'exactitude de cette information dès lors que la source sur laquelle se fonde la partie défenderesse n'est pas publique et que ces informations proviennent de médecins du pays d'origine dont les noms ne sont pas cités.

S'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine, elle reproduit le motif de l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse par lequel celui-ci estime qu'elle ne démontre ni son origine Rom ni les difficultés qui y seraient liées et qu'il existe une loi relative à la discrimination en Bosnie. Elle soutient que ce n'est pas parce qu'une telle loi existe qu'il n'y a pas de discrimination manifeste contre les Roms en Bosnie. Elle cite à cet égard un extrait d'un document intitulé « Special report on the status of Roma in Bosnia and Herzegovina ». Elle ajoute que le taux d'emploi des Roms en Bosnie-Herzégovine est inférieur à 1%.

Elle critique ensuite le motif par lequel la partie défenderesse a considéré que ses parents seront en mesure de trouver un emploi afin de subvenir aux frais liés à sa maladie en faisant valoir qu'un tel motif est en contradiction flagrante avec les données selon lesquelles le taux d'emploi des Roms est inférieur à 1 % en Bosnie.

Reproduisant le motif relatif à l'existence d'un régime de sécurité sociale en Bosnie, elle indique que seuls sont concernés les risques énumérés de manière exhaustive et souligne que la partie défenderesse soutient à tort qu'elle appartiendrait à la catégorie des « Ayants droit ».

Elle poursuit en soutenant que la partie défenderesse n'a pas enquêté sur la continuité du traitement et insiste sur le fait que, quand bien même elle ferait partie de la catégorie des ayants droit, elle a besoin d'un traitement continu.

Elle indique ensuite que Mr [S.C.], soit son père, est également gravement malade mais que la partie défenderesse a considéré qu'il n'y avait pas de menace directe pour sa vie et qu'il ne se trouvait pas dans une situation critique. Sur ce point, elle souhaite répondre que Mr [S.C.] se trouve dans la même situation, soit gravement malade, dès lors qu'elle est aidée par des médicaments et des traitements mais que la partie défenderesse n'a mené aucune enquête sur les possibilités de traitement dans le pays d'origine ni sur la continuité du traitement.

Elle conclut son argumentation en estimant que la décision attaquée viole l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, l'obligation de motivation formelle et le devoir de diligence.

### **3. Discussion**

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> précité, les traitements existant 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 5 août 2016 lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d' « *Autisme avec troubles du comportement et retard mental majeur* », pathologie pour laquelle les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et 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.

3.1.3. En particulier, en ce que la partie requérante critique la source sur laquelle se fonde la partie défenderesse pour considérer que les traitements et suivis qui lui sont nécessaires sont disponibles en Bosnie en soulignant le fait que cette source n'est pas publique ainsi que l'anonymat des médecins fournissant ces informations, le Conseil constate que le médecin conseil de la partie défenderesse s'est fondé sur trois sources afin de conclure à la disponibilité desdits traitements et suivis : deux documents figurant sur des sites internet et la base de donnée non publique MedCOI. S'agissant des deux premières sources, force est de constater que celles-ci sont publiques.

Quant à l'argument selon lequel la base de données MedCOI n'est pas publique, que l'identité des médecins avec qui la partie défenderesse est en contact n'est pas renseignée et qu'il ne lui est donc pas permis de vérifier les informations contenues, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a pris soin d'imprimer les pages consultées sur ces sites, de telle sorte que la partie requérante est en mesure d'y avoir accès. Si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif contenant ces documents et ce, sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, dossier qu'elle ne démontre pas avoir sollicité ni que cette demande lui ait été refusée.

Quant au fait que les affirmations de la partie défenderesse ne sont pas vérifiables dans la mesure où les médecins qui alimentent ladite base de données sont protégés par l'anonymat, le Conseil observe que l'anonymat des médecins alimentant ce site internet est sans aucune pertinence quant à la crédibilité dudit site internet dans la mesure où, comme précité en note subpaginale de l'avis du médecin conseil, ce projet est une initiative du service de l'Immigration et de Naturalisation Néerlandais, qu'il associe 15 partenaires dont 14 pays européens et l'International Center for Migration Policy Development, et qu'il est financé par le Fonds Européen pour les Réfugiés.

3.1.4. S'agissant de l'examen de l'accessibilité des soins et suivis au pays d'origine, en ce que la partie requérante conteste le motif relatif à la discrimination dont seraient victimes les personnes appartenant

à la communauté Rom en Bosnie-Herzégovine, le Conseil constate tout d'abord que dans ses demandes - visées aux points 1.2. et 1.5. - ayant donné lieu à l'acte attaqué, la partie requérante s'est limitée sur ce point à la mention suivante : « Hierbij dient ook benadrukt te worden dat ze omwille van hun Roma-origine, geen toegang hebben tot de gezondheidszorg in het land van oorsprong » (Traduction libre du Néerlandais : « Il convient également de souligner qu'en raison de leur origine rom, ils n'ont pas accès aux soins de santé dans leur pays d'origine »), sans plus de précision et sans étayer cette affirmation par le moindre élément concret. En outre, force est de constater que, contrairement à ce que la partie requérante tente de faire accroire, l'avis médical du 5 août 2016 ne se limite pas à constater qu'il existe une loi relative à l'interdiction de la discrimination en Bosnie-Herzégovine mais se réfère à un document élaboré par le Bureau de la Direction générale des programmes du Comité des ministres du Conseil de l'Europe pour faire état des effets positifs qu'a eu cette loi depuis son adoption.

La partie requérante ne critique par ailleurs nullement la source sur laquelle se fonde la partie défenderesse mais y oppose le contenu d'un document - joint à sa requête - intitulé « Special report on the status of Roma in Bosnia and Herzegovina ». Force est cependant de constater que ce document est invoqué pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Par ailleurs, il rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de celle-ci, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise du premier acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

3.1.5. S'agissant de la critique du motif selon lequel les parents de la partie requérante sont en mesure de trouver un emploi dans leur pays d'origine afin de financer les frais liés à sa pathologie, le Conseil ne peut que constater que celle-ci se fonde sur le document - intitulé « Special report on the status of Roma in Bosnia and Herzegovina » invoqué pour la première fois en termes de requête et renvoie à cet égard aux considérations exposées au point 3.1.4. *supra*.

3.1.6. Il découle de ce qui précède que la partie requérante ne conteste pas utilement le motif de l'avis médical du 5 août 2016 relatif à l'accessibilité des soins selon lequel « [...] les parents de l'intéressé sont en âge de travailler. En outre, étant donné que rien ne démontre au dossier qu'ils seraient dans l'incapacité de travailler et que rien ne démontre qu'ils seraient exclus du marché de l'emploi au pays d'origine, nous considérons que (es intéressés pourront trouver un emploi au pays d'origine et subvenir aux frais nécessaires à la maladie de leur fils [E.] ». La contestation par la partie requérante des autres éléments – notamment relatifs à l'existence d'un régime de sécurité sociale – de la motivation relative à l'accessibilité des soins et suivis requis au pays d'origine, ne peut dès lors suffire à démontrer l'illégalité de l'acte attaqué, à cet égard.

3.1.7. Quant à l'argumentation par laquelle la partie requérante invoque le fait que la partie défenderesse n'a procédé à aucune investigation concernant les possibilités de traitement dont pourrait bénéficier son père, Mr [S.C.], dans son pays d'origine, le Conseil ne peut que constater que la décision attaquée porte sur l'état de santé d'[S.E.], fils de Mr [S.C.] et non sur l'état de santé de ce dernier qui n'est, en outre, pas partie à la présente cause. Par conséquent, la partie requérante n'a pas un intérêt personnel et direct à cette argumentation.

En outre, cette argumentation, telle qu'elle est formulée, ne permet pas de remettre en cause l'examen de disponibilité et d'accessibilité des soins et traitements opérée par la partie défenderesse. La partie requérante se borne en effet à déclarer que son père est gravement malade et à faire grief à la partie défenderesse de n'avoir pas investigué la possibilité d'un traitement dans son pays d'origine.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé

#### **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 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 en suspension.

#### **5. Dépens**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

### **PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

#### **Article 1<sup>er</sup>**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

#### **Article 2**

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

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

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT