



Arrêt

n° 218 576 du 21 mars 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. ROBINET
Rue de la Chapelle 26
4720 LA CALAMINE

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 avril 2014, 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 et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 février 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 22 janvier 2019 convoquant les parties à l'audience du 18 février 2019.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me C. ROBINET, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et M^r A. COSTANTINI, attaché, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est entré sur le territoire belge le 20 octobre 2010. Le même jour, il a introduit une demande d'asile, clôturée négativement devant le Conseil de céans par un arrêt n° 79 986 du 23 avril 2012 (affaire X).

1.2. Le 2 mai 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur 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 »), déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 24 septembre 2012. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 213 318 du 30 novembre 2018 (affaire X).

1.3. Le 5 mars 2013, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 26 mars 2013. Le même jour, celle-ci a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire assorti d'une interdiction d'entrée de trois ans (annexe 13sexies).

1.4. Le 20 août 2013, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée recevable mais non fondée par la partie défenderesse en date du 20 février 2014. Le même jour, celle-ci a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué par Monsieur [P.D.] 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 Étrangers (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 la Bosnie-Herzégovine, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 14.02.2014, (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 l'intéressé est capable de voyager à condition de veiller à la prise effective des médicaments 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.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine, la Bosnie-Herzégovine.

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

Dès lors,

1) *Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine*

2) *Du point de vue médical, nous pouvons conclure que les pathologies présentes chez l'intéressé n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible 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.»

- S'agissant du second acte attaqué :

« *L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :*

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : l'intéressé a été notifié d'un ordre de quitter le territoire (13qq) en date du 01.10.2012. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre de Quitter le territoire. Puis, il reçoit un 13 sexies (30 jours) qui lui a été notifié le 26/13.2013. Il continue de résider illégalement dans le Royaume jusqu'à ce jour. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un premier moyen pris de la « *Violation du principe de non-discrimination* ».

Elle soutient « *que l'Office des Etrangers ait déclaré la demande d'autorisation de séjour du requérant par une seule décision recevable, mais non-fondée. Que l'Office des Etrangers aurait dû, en principe, rendre, d'abord, une décision quant à la recevabilité de la demande et puis une décision sur le fond. Que l'Office des Etrangers a sauté une étape. Que l'Office des Etrangers n'ait pas procédé comme elle aurait dû procéder habituellement. [...] que la demande d'autorisation de séjour de Monsieur [P.] a été déclarée recevable. Que cela aurait impliqué différents avantages sociaux pour Monsieur [P.]. Qu'il y a lieu de conclure qu'il y avait une discrimination entre Monsieur [P.] et les autres demandeurs de séjour* ».

2.2. La partie requérante invoque un second moyen pris de « *Violation de l'article 9 ter et l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme* ».

Elle allègue « *que l'Office des Etrangers ait pris une décision type en indiquant que Monsieur [P.] ne souffre pas d'une maladie grave mettant en péril sa vie et son intégrité physique. Que Monsieur [P.] ait déposé différentes attestations officielles des entreprises pharmaceutiques, selon lesquelles, les médicaments dont Monsieur [P.] ait besoin pour se faire soigner n'existent pas dans son pays d'origine. Que l'Office des Etrangers ne peut pas mettre en question la crédibilité de ces attestations. Que les certificats médicaux déposés par Monsieur [P.] montre bien que sa vie, ainsi que son intégrité physique et psychique sont en danger. Attendu que le médecin conseil auprès de l'Office des Etrangers ait pris une décision de refus sans avoir examiné Monsieur [P.]. Que, par conséquent, la décision de l'Office des Etrangers viole l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ».

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 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 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* ».

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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, 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 observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse daté du 14 février 2014, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort, en substance, que le requérant est atteint d'« *Epilepsie post-traumatique réfractaire au traitement (mais en nette amélioration avec le traitement)* » et d'« *épisode dépressif post-traumatique et PTSD* », pathologies pour laquelle les traitements et les suivis requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine.

3.3. Sur le premier moyen, s'agissant de la discrimination alléguée résultant du fait que la partie défenderesse a déclaré la décision recevable mais non fondée dans une seule et même décision, le Conseil observe que la partie requérante n'a pas intérêt à son argumentation dès lors qu'elle semble reprocher à la partie défenderesse sa diligence. En effet, elle affirme que la partie défenderesse doit, lorsqu'elle estime une demande recevable, adopter un premier acte, avant de se prononcer sur le fond de la demande d'autorisation de séjour dans un second temps. Or, s'il est vrai que la partie défenderesse procède régulièrement de la sorte, le Conseil relève toutefois que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'interdisent à la partie défenderesse de se prononcer concomitamment sur la recevabilité et sur le fond de la demande.

Le moyen est non fondé.

3.4. Sur le second moyen, s'agissant des « *différentes attestations officielles des entreprises pharmaceutiques, selon lesquelles, les médicaments dont Monsieur [P.] ait besoin pour se faire soigner n'existent pas dans son pays d'origine* », le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a estimé que « *les principes actifs prescrits au requérant sont disponibles dans le pays d'origine, ou des équivalents qui peuvent valablement les remplacer sans nuire à sa sécurité (autre antiépileptique à spectre étroit Prégabaline pour lequel aucun élément objectif dans ce dossier qui en contre-indiquerait l'utilisation)* », et a indiqué les sites internet dont il tirait ses informations. Force est de constater que la partie requérante ne conteste pas cette possibilité de substitution et se borne à prendre le contrepied de l'avis du fonctionnaire médecin, en sorte que son argumentation ne saurait emporter l'annulation de l'acte attaqué.

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir examiné le requérant, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur la situation médicale de celui-ci, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Il résulte de ce qui précède que le moyen est non 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 devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée 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 et un mars deux mille dix-neuf par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS