



Arrêt

**n° 107 445 du 26 juillet 2013
dans l'affaire X / III**

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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 juin 2011, par M. X, qui déclare être de nationalité turque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 4 mai 2011, rejetant sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 avril 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. JANSSENS *loco* Me P. VANWELDE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINER *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

D'après ses déclarations, la partie requérante est arrivée en Belgique il y a plus de quinze ans.

Par un courrier recommandé du 16 avril 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Par un courrier daté du 16 février 2011, le médecin-conseil de la partie défenderesse a demandé à la partie requérante de lui fournir un rapport cardiologique récent, estimant que les données médicales dont il disposait étaient insuffisantes pour lui permettre d'émettre un avis médical complet et objectif.

La partie requérante a transmis le rapport demandé à la partie défenderesse par un courrier daté du 7 mars 2011.

Le 21 avril 2011, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un rapport d'évaluation médicale sur l'état de santé du requérant.

Le 4 mai 2011, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande, qui a été notifiée au requérant le 23 mai 2011.

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

« Motifs :

L'intéressé fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande de régularisation sur base de l'article 9ter.

Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur la possibilité d'un éventuel retour au pays d'origine, la Turquie.

Dans son rapport du 21.04.2011, le médecin nous apprend que [M. Y.] a souffert d'une pathologie cardiaque qui a été traitée en 2008. Celui-ci n'a pas été hospitalisé depuis lors et aucune autre pathologie n'est relevée. La pathologie cardiaque est donc considérée comme consolidée. Actuellement, le traitement actif est composé de divers médicaments.

Selon les recherches du médecin, tous les médicaments que prend le requérant existent en Turquie (www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/7bf44c00448a19699293ba4a4c61ff8e/Duyuru_20101101.pdf). De plus, bien que rien n'est actuellement à l'ordre du jour, s'il fallait qu'une intervention chirurgicale devait être réalisée, de nombreux hôpitaux possédant des services spécialisés en cardiologie sont disponibles en Turquie :

- Yedipe University Hospital (www.yeditepehastanesi.com.tr/v2/Icerik/Health-Services.aspx) ;
- Goztepe Medial Park Hospital (www.medicalparkinternational.com/HospitalTreatment.aspx?id=8475f35b-1ec3-4861-a687-1b59fa03bb9b);
- Istanbul Memorial Hospital (www.memorial.com.tr/en/);
- Anadolu medical center (www.health-tourism.com/medical-centers/anadolu-medical-center/dep/cardiac-surgery/doctors/);
- Universal Hospital Group (www.uhg.com.tr/en/ourdepartments.html);
- Guven Hospital (www.guven.com.tr/en/toplnks.php?id=dep);
- International Kent Hospital (www.kenthospital.com/kenthastanesi/eng/y_kalp_damar.asp);
- Hizmet Memorial Hospital (www.placidway.com/profile/736/Memorial-Hizmet-Hospital).

Vu les éléments précités et vu que la pathologie n'empêche pas de voyager, le médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Concernant l'accès aux soins, le Centre des Liaisons européennes et internationales de Sécurité sociale (http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_turquie.html) nous apprend que Les soins sont dispensés sous réserve que le travailleur ait acquitté des cotisations pendant 90 jours au cours des 12 mois précédant le début de la maladie.

Les assurés et ayants droit doivent consulter les médecins généralistes indiqués sur une liste fournie par le Ministère de la Santé. Le patient doit régler 0,87 YLT à chaque consultation à l'hôpital. En cas d'hospitalisation, le patient peut se rendre dans l'hôpital de son choix, le traitement ainsi que le forfait hospitalier sont pris en charge intégralement. En ce qui concerne les médicaments, 20% du montant des médicaments prescrits en consultation externe reste à la charge de l'assuré en activité, 10% reste à la charge de pensionné. En cas de maladies chroniques, les médicaments sont pris en charge à 100%.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

Dès lors,

- 1) *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*

2) *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 existe un 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 de l'article 3 CEDH ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de : «

- *la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,*
- *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *la violation du principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit ».*

Elle critique la partie défenderesse en ce qu'elle a considéré que « *s'il fallait qu'une intervention chirurgicale devait être réalisée, de nombreux hôpitaux possédant des services spécialisés en cardiologie sont disponibles en Turquie* » alors qu'elle n'établit pas que « *ces services spécialisés en cardiologie* » sont capables de réaliser une « *coronarographie avec angioplastie coronaire* », intervention décrite comme nécessaire par le médecin traitant du requérant en cas de nouveau « *syndrome coronaire aigu* » dans le certificat médical type du 2 mars 2011.

Elle soulève également que l'ensemble des établissements hospitaliers repris sur la liste dressée par la partie défenderesse sont situés soit à Istanbul, soit à Ankara alors que le requérant est originaire de la ville de Pazarcik située respectivement à plus de 1100 kilomètres et plus de 670 kilomètres d'Istanbul et d'Ankara alors que le certificat médical indique que « *le requérant nécessite la proximité d'un centre hospitalier ayant la capacité de réaliser une coronarographie avec angioplastie coronaire urgente et dans les temps recommandés en première intention thérapeutique en cas de syndrome coronaire aigu* ». Elle fait valoir à cet égard que le requérant « *s'en retournerait nécessairement* » dans sa ville d'origine s'il devait être rapatrié et estime que la partie défenderesse ne démontre pas que les soins nécessaires sont disponibles dans sa région d'origine.

Partant, elle invoque que la décision attaquée n'est pas valablement motivée.

2.2. Elle prend un second moyen de : «

- *la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,*
- *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *la violation du principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit,*
- *la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales (CEDH) ».*

Elle relève que le requérant réside en Belgique aux côtés de son ex-épouse dont il est à charge et de leurs deux enfants, qu'il n'a plus de famille proche en Turquie, ses parents étant décédés et qu'il court un risque d'infarctus.

Elle soutient qu'il est essentiel qu'il puisse compter sur ses proches en cas de nouvel infarctus « *afin d'être pris en charge dans les plus brefs délais et dans les meilleures conditions qui soient* ».

Elle ajoute que sa région d'origine est la seule où elle puisse raisonnablement s'installer 17 ans après avoir quitté son pays.

Partant, elle soutient qu'un retour en Turquie où il ne peut compter sur aucun proche et dans une région où il n'est pas établi qu'il pourra bénéficier des soins nécessaires en cas de nouvel infarctus constitue un traitement inhumain et dégradant contraire à l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion.

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante 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.

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 celle-ci se fonde, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses 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 de son contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2.1. En l'espèce, s'agissant de l'argument selon lequel la décision entreprise n'établirait pas valablement que « *les services spécialisés en cardiologie* » disponibles en Turquie et notamment dans les huit établissements hospitaliers listés dans la décision, sont capables de réaliser une « *coronarographie avec angioplastie coronaire* » nécessaire en cas de nouvel infarctus par le requérant, le Conseil constate de la décision entreprise est fondée sur le rapport d'évaluation médicale établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse et qu'elle reprend les indications suivantes : « [d]autres parts nous trouvons les hôpitaux suivants pouvant réaliser de la chirurgie cardiaque et/ou des angioplasties :

- Yedipe University Hospital (www.yeditepehastanesi.com.tr/v2/Icerik/Health-Services.aspx) ;
- Goztepe Medial Park Hospital (www.medicalparkinternational.com/HospitalTreatment.aspx?id=8475f35b-1ec3-4861-a687-1b59fa03bb9b);
- Istanbul Memorial Hospital (www.memorial.com.tr/en/);
- Anadolu medical center (www.health-tourism.com/medical-centers/anadolu-medical-center/dep/cardiac-surgery/doctors/);
- Universal Hospital Group (www.uhg.com.tr/en/ourdepartments.html);
- Guven Hospital (www.guven.com.tr/en/toplnks.php?id=dep);
- International Kent Hospital (www.kenthospital.com/kenthastanesi/eng/y_kalp_damar.asp);
- Hizmet Memorial Hospital (www.placidway.com/profile/736/Memorial-Hizmet-Hospital) ».

Le Conseil observe ensuite que ces références s'appuient sur des extraits, déposés au dossier administratif, des sites internet des établissements hospitaliers dont il a pu être déduit la présence de services pratiquant de la chirurgie cardiaque dans l'ensemble de ces établissements et réalisant en particulier des angioplasties dans deux d'entre eux.

Par conséquent, la décision attaquée est suffisamment et adéquatement motivée quant à ce tant d'un point formel que matériel.

3.2.2. Pour ce qui est du grief relatif à la disponibilité géographique des soins, en ce sens que le requérant serait originaire de la ville de Pazarcik située à plus de 1100 kilomètres d'Istanbul et plus de 670 kilomètres d'Ankara, villes où se situent les établissements hospitaliers référencés dans la décision attaquée, le Conseil remarque que la partie requérante reste en défaut d'établir que le requérant ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et ce, d'autant plus qu'il reconnaît de plus avoir de la famille proche dans sa région d'origine et que la demande d'autorisation de séjour n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard (dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61 464). En effet, la demande se limite à indiquer qu'il est nécessaire que le patient se trouve à proximité d'un centre hospitalier ayant la capacité de réaliser une coronarographie avec angioplastie coronaire urgente.

Le Conseil estime, qu'au vu du peu d'informations fournies par la partie requérante en vue d'établir la disponibilité du suivi médical requis au pays d'origine, au regard de la situation individuelle du requérant, celle-ci ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce

la décision querellée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, ce qui n'est pas valablement démontré en l'espèce.

3.2.3. En ce qui concerne l'allégation selon laquelle la partie défenderesse aurait dû tenir compte de la nécessité pour le requérant de pouvoir compter sur la présence des membres de sa famille en cas de nouvel infarctus, le Conseil constate à la lecture du dossier administratif que si le médecin de la partie requérante, dans son certificat médical circonstancié du 20 mars 2009, a répondu « *oui et préférable* » à la question « *[]a présence et les soins de membres de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ?* », ni le médecin-traitant ni la partie requérante dans sa demande n'ont étayé cette indication d'explications quant à la nécessité de cette présence.

Le Conseil doit également constater que la partie requérante invoque pour la première fois en termes de requête n'avoir plus de famille proche en Turquie et que celle-ci se trouve en Belgique.

Le Conseil rappelle que le fait d'apporter de nouveaux éléments dans la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de tels éléments 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 9ter, § 1er, 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 sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la partie requérante, 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'informations dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée.

Partant, le Conseil estime ne pas pouvoir prendre cet élément en considération qui n'a pas été soumis à la partie défenderesse avant que celle-ci ne prenne sa décision qui est par conséquent valablement motivée.

Quant à l'allégation selon laquelle un retour en Turquie entraînerait un risque de traitement inhumain et dégradant, le Conseil rappelle que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la partie requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

En l'espèce, il résulte des développements qui précèdent que la partie défenderesse a procédé à un examen aussi rigoureux que possible des risques au regard de l'article 3 de la CEDH d'un retour de la partie requérante dans son pays d'origine, et qu'elle a pu, au terme de cet examen, estimer que ce retour ne risquait pas d'exposer la partie requérante à un traitement inhumain ou dégradant dès lors que

celle-ci peut voyager et que les soins nécessités par sa situation médicale lui sont disponibles et accessibles en Turquie.

3.3. Il résulte de ce qui précède que les premier et second moyens ne sont pas fondés.

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-six juillet deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY