



Arrêt

n° 107 736 du 31 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 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 20 mars 2013 par M. X, qui se déclare apatride, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 », prise le 24 janvier 2013.

Vu le titre Ier *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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 juin 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, le requérant assisté par Me C. VAN CUTSEM, avocat, et Me S. MATRAY *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 18 août 2009.

1.2. Le 11 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*bis* de la loi, laquelle est toujours pendante à ce jour.

1.3. Par un courrier daté du 13 juillet 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi, laquelle a été déclarée recevable le 27 septembre 2010.

1.4. Par un courrier daté du 7 décembre 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*bis* de la loi, laquelle est toujours pendante à ce jour.

1.5. En date du 24 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour précitée introduite sur la base de l'article 9ter de la loi, par une décision notifiée au requérant le 19 février 2013.

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

« Motifs :

Monsieur [E. K. N. M.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait (sic) 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 Espagne.

Dans son avis médical remis le 07.01.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des soins médicaux nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant; que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays de provenance, l'Espagne.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Espagne, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

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 (sic) 3 CEDH (sic) ».

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un moyen unique « de la violation de : art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; art. 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; art. 3 de la CEDH ; erreur manifeste d'appréciation ; du principe général de bonne administration en ce qu'il recouvre le devoir de soin et de minutie dans la préparation des dossiers et des décisions ».

Après avoir rappelé la motivation de l'acte entrepris, le requérant soutient que « la partie adverse ne conteste donc pas la gravité de [son] état de santé (...) et l'absolue nécessité pour lui de bénéficier de soins adéquats, sous peine de voir sa vie et/ou son intégrité menacées ». Le requérant signale que « l'argumentation de la partie adverse repose donc sur l'accès [à ses] soins (...) en qualité de travailleur salarié » et argue que « contrairement aux allégations de la partie adverse, il est totalement improbable qu'[il] puisse s'insérer sur le marché de l'emploi espagnol ; qu'il ressort en effet de données d'Eurostat du 8 janvier 2013 que l'Espagne connaît (sic) un des taux de chômage les plus élevés d'Europe (avec la Grèce) qui se situe à 26,6% de la population active ; qu'il ne fait aucune doute (sic) [lui] qui est âgé de 48 ans, d'origine étrangère, sans qualification et souffrant [qu'il] gonflera le rang des personnes sans emploi en cas de retour en Espagne ; que la partie adverse ne pouvait ignorer cette information dès lors qu'il s'agit d'une information de portée générale ». Le requérant soutient également que « si la demande de permis de travail [qu'il a] introduite (...) démontre sa volonté de travailler et suggère effectivement qu'il est capable de travailler, la réalité est autre ; que la Direction Générale Personnes Handicapées du SPF Sécurité Sociale a en effet estimé qu'[il] présentait une « réduction de la capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une

profession sur le marché du travail » ; qu'à ce titre, il perçoit une allocation comme « personne handicapée » ; que sa période d'invalidité s'étend du 01 février 2012 au 30 juin 2015 ; que même si la partie adverse n'avait connaissance de cette donnée, elle pouvait aisément être déduite de la gravité de [son] état de santé (...) étayée par de nombreux certificats médicaux et les multiples hospitalisations qu'[il] a du (*sic*) subir (...) ». Il en déduit que « dès lors qu'il ne sera « travailleur salarié », [il] ne pourra bénéficier de la couverture renseignée par le site cleiss.fr ». Le requérant relève que « la partie adverse cite ensuite une étude menée par le réseau « Huma » en 2009 », et estime que « cette étude renseigne de manière très sommaire sur l'accès aux soins en sorte que l'on peut difficilement en déduire que [lui] qui a besoin de soins nombreux et très spécifiques pourra effectivement en bénéficier ». Le requérant ajoute que « la partie adverse elle-même semble douter de [sa] capacité (...), en qualité de personne étrangère non active, de bénéficier de soins de santé dès lors que cette étude est citée en second lieu », et précise que « la première partie de l'argumentaire relatif à l'accessibilité aux soins en Espagne semble en réalité contredire l'affirmation d'un accès gratuit aux soins dans [son] chef (...) ». Le requérant reproduit un extrait d'un arrêt rendu par le Conseil de céans afférent à la notion de « traitement adéquat », et poursuit en affirmant que « la partie adverse n'a nullement pris en compte [sa] situation individuelle (...) dans le cadre de son analyse de l'accessibilité des soins ; Qu'en effet, la partie adverse fonde la majeure partie de son argumentaire sur l'accès aux soins dans [son] chef (...) en qualité de travailleur salarié alors que tout indique que, en cas de retour en Espagne, il serait dans l'impossibilité de disposer de cette qualité, d'une part, en raison de la prévalence particulièrement élevée du chômage en Espagne et, d'autre part, en raison de son invalidité ». Il conclut que « la décision est entachée d'une erreur de motivation sur le plan matériel », et qu'elle viole également « l'article 9 ter de la loi (...) dès lors que la partie adverse ne démontre pas de façon convaincante qu'[il] serait en mesure de bénéficier de soins adéquats en Espagne ». Le requérant ajoute, au surplus, « qu'en l'absence de travail, il n'a bénéficié d'une quelconque allocation en Espagne en sorte que ses conditions de vie se sont fortement dégradées entraînant (*sic*) une dégradation de son état de santé ; qu'il redoute d'être confronté à une situation similaire en cas de retour, d'autant plus que l'Espagne est plongé (*sic*) dans une crise économique sans précédent (...) ; Que le risque pour [lui] d'être soumis à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 CEDH (*sic*) en cas de retour en Espagne est bien présent ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 au ministre ou son délégué ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas suivants de ce paragraphe indiquent 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 (...). 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 ».

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, 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 de la loi, 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.

En l'occurrence, le Conseil constate tout d'abord que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, en date du 7 janvier 2013, sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, dont il ressort que celui-ci souffre de « cardiopathie dilatée (...) Bronchopneumathie chronique obstructive » et de « gastrite érythémateuse ». Ce rapport indique également que les traitements requis sont disponibles et accessibles au pays de provenance du requérant, l'Espagne.

Le Conseil observe ensuite qu'outre le fait que le requérant ne conteste nullement la motivation de l'acte attaqué afférente à la disponibilité des soins de santé requis, ce dernier a produit en annexe au présent recours des documents dont il estime qu'ils viennent réfuter la motivation adoptée par la partie défenderesse au sujet de l'accessibilité de ces soins. Force est, toutefois, de relever que la partie défenderesse n'avait pas connaissance, au moment où elle a pris la décision querellée, des deux articles datés des 8 janvier 2013 et 20 décembre 2012 afférents à la situation économique en Espagne et de l'attestation établie par le SPF Sécurité sociale le 23 janvier 2013 mentionnant une « réduction de la capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner (...) », à défaut pour le requérant de les lui avoir transmis.

Or, le Conseil rappelle que, d'une part, l'autorité administrative ne peut statuer que sur la base des éléments qui lui sont soumis et qui sont portés à sa connaissance et que, d'autre part, la légalité d'un acte administratif doit s'apprécier en fonction des éléments dont l'autorité administrative a connaissance au moment où elle statue. En outre, le Conseil relève qu'eu égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi, il ne peut être considéré que le requérant 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 sa situation, que ce dernier peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, en telle sorte que le requérant ne peut reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'informations dont il s'est gardé de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle dans sa demande d'autorisation de séjour, ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce. Au surplus, s'agissant de l'argument selon lequel « même si la partie adverse n'avait pas connaissance [de son statut de « personne handicapée »], elle pouvait aisément être déduite de la gravité de [son] état de santé », il n'est nullement pertinent eu égard aux considérations qui précèdent et au fait qu'il incombe au requérant, qui sollicite une autorisation de séjour, d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique.

En tout état de cause, quand bien même le requérant serait dans l'incapacité de travailler, cette circonstance n'est pas de nature à énerver les conclusions exposées par le médecin-conseil dans son rapport, ainsi que celles de la partie défenderesse, selon lesquelles les soins requis par le requérant lui seraient accessibles dès lors que les renseignements référencés dans l'avis médical du 7 janvier 2013 et qui figurent au dossier administratif mentionnent que « les personnes résidant en Espagne depuis au moins deux ans et ne pouvant prétendre à des prestations du régime d'assurance peuvent, si leurs ressources ne dépassent pas un certain plafond, bénéficier de prestations non contributives », constat qui n'est au demeurant nullement contesté utilement par le requérant, ce dernier se contentant de soutenir sans étayer ses dires qu'il n'avait perçu aucune allocation alors qu'il résidait en Espagne sans emploi.

Le Conseil relève également que l'affirmation du requérant, selon laquelle l'« étude menée par le réseau « Huma » en 2009 (...) renseigne de manière très sommaire sur l'accès aux soins », n'est nullement étayée, ni démontrée en l'espèce. Par ailleurs, le requérant reste en défaut d'expliquer en quoi le fait que cette étude soit citée en deuxième lieu dans le rapport du médecin-conseil démontrerait que « la partie adverse elle-même semble douter de [sa] capacité (...) de bénéficier de soins de santé ». De même, le Conseil remarque que le requérant n'indique aucunement dans quelle mesure « la première partie de l'argumentaire relatif à l'accessibilité aux soins en Espagne semble en réalité contredire l'affirmation d'un accès gratuit aux soins dans [son] chef (...) », laquelle affirmation est en réalité exposée de manière totalement péremptoire.

S'agissant enfin de la violation de l'article 3 de la CEDH, elle ne peut être retenue, dès lors qu'il a été valablement conclu au regard de ce qui précède à la disponibilité et à l'accessibilité des soins dans le pays de provenance du requérant, soit l'Espagne.

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 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 trente et un juillet deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT