Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 112 540 du 22 octobre 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 12 juillet 2013, par X, qui déclare être de nationalité péruvienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 6 juin 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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 10 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. CORRO loco Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 12 décembre 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, 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 6 mars 2013.

1.2. Le 6 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire, décisions qui lui ont été notifiées le 18 juin 2013. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit:

- En ce qui concerne la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour non fondée :

« L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 le Pérou, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 04.06.2013, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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 elle séjourne.
Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :
2° Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6 ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ;
- L'intéressée n'est pas autorisée au séjour : demande 9ter refusée le 06.06.2013 ».

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter, §1er, et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), « du principe général de précaution, du principe général de droit « *Audi alteram [partem]* » et du devoir de minutie[,] des formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, [de] l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 […], [de] l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 […]», ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. Dans une première branche, la partie requérante fait notamment valoir, en substance, que les soins ne sont pas accessibles à la requérante, « contrairement à ce

qu'avance le médecin-conseil ». A cet égard, elle fait valoir que « Que le médecin conseil cite diverses sources concernant les travailleurs péruviens et affirme que les cotisations sociales sont à charge de l'employeur. Que cependant, cela ne concerne pas le cas d'espèce, les médecins de la requérante ayant affirmé à de nombreuses reprises que celle-ci était incapable de travailler. Que dès lors elle n'aurait pas droit à la sécurité sociale et que cet argument doit être écarté. […] Que la requérante est issue d'une famille très pauvre […] ».

La partie requérante observe également que les informations issues de rapports internationaux qu'elle met en exergue en termes de requête « contrastent fortement avec la vision idéalisée décrite par le médecin-conseil. […] Que la réalité des initiatives citées par le médecin-conseil sont donc loin de la réalité sur le terrain ». Elle ajoute que « malgré les observations du médecin-conseil concernant cette liste [de médicaments], il s'agit d'un montant faramineux ; Que la requérante est incapable de payer une telle somme, pour des raisons déjà exposées précédemment ; Que même si ce montant devrait être revu à la baisse, la requérante n'aurait aucun moyen d'accéder à ces médicaments, ne pouvant travailler et étant issue d'une famille très pauvre ; Que le médecin conseil n'a aucune certitude par rapport à l'efficacité des moyens mis en place qu'il mentionne ; Qu'il y a en pratique peu de chances que la requérante soit aidée financièrement en cas de retour au pays d'origine. Que dès lors, par son retour, elle serait exposée à une atteinte à l'article 3 CEDH ; Que dès lors la partie adverse a opéré une erreur manifeste d'appréciation […] ».

2.2. Sur cet aspect du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, 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 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 […]. 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* » et que « *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, 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, 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 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 outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que 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, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis 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 (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

2.3. En l'occurrence, s'agissant de l'accessibilité des soins médicaux requis par la requérante, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur les conclusions du médecin de l'Office des Etrangers, mentionnées dans l'avis daté du 4 juin 2013 joint à la décision attaquée, qui porte que : « […] *Au cours de ces dernières années des progrès importants ont été réalisé par le Pérou, notamment dans le cadre de l'accès aux médicaments. L'Alliance pour la transparence dans les médicaments (MeTA) est une coalition de gouvernements, des entreprises pharmaceutiques et des organisations de la société civile, avec la participation d'organisations internationales, pour unir leurs efforts pour l'accès aux médicaments et accroître la transparence et la responsabilité dans le domaine de la santé […]. Le Ministère de la Santé Péruvienne avec la Direction de l'Accès et l'Utilisation des Médicaments a pour objectif premier de réguler la gestion et de, promouvoir, monitoriser, évaluer la disponibilité, l'utilisation rationnelle et la pharmacovigilance des médicaments dans le pays à travers la conception et la mise en œuvre de stratégies visant à améliorer leur accès aux populations particulièrement les plus démunies […]. Au niveau des Agences de Coopération, un accent particulier a été mis sur l'accessibilité aux soins et le développement de stratégies de protection sociale. […] De son côté, la Coopération Technique Belge présente au Pérou conforte l'appui au secteur de la santé visant à la création d'une assurance santé universelle. […]. Au niveau de la sécurité sociale, les cotisations sociales sont à la charge de l'employeur. […] La compensation pour temps de travail (CTS) : la CTS protège les employés au moment de leur cessation d'activité […] Un rapport de l'AISS souligne l'impact positif de la sécurité sociale dans les Amériques […]. Enfin, un groupe de patients atteint par le lupus a créé il y a 6 ans, une association d'entraide […]* ». Le médecin conseil de la partie défenderesse

ajoute qu' « *il n'est pas certain que la requérante ne puisse pas bénéficier d'une aide de la sécurité sociale compte tenu des importantes avancées de celle-ci, ces trois dernières années et de la convergence des aides apportées notamment par les coopération belges et française dans ce domaine […]* ».

A cet égard, le Conseil constate que, dans sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, la requérante avait fait valoir que « ne pouvant pas travailler, elle n'aurait droit à aucune aide et ne pourrait l'avoir auprès de sa famille, cette dernière étant très pauvre ». Il ressort également du dossier administratif et des certificats médicaux que la requérante « est en incapacité de travail pour une durée indéterminée », « il lui est impossible de travailler vu l'atteinte des mains et le syndrome de Raynaud » et qu' « au vu de l'ensemble des pathologies rhumatologiques de la patiente, il ne semble pas que celle-ci soit capable d'effectuer la moindre activité professionnelle car tout travail manuel lui est impossible étant donné les gonflements des mains, la sensibilité cutanée aux produits chimiques ainsi que sa sensibilité respiratoire. Par ailleurs, la patiente ne peut effectuer un travail à l'extérieur surtout par temps froid étant donné les problèmes de Raynaud ».

Force est toutefois de constater que les éléments particuliers dont la requérante avait fait état dans sa demande d'autorisation de séjour et dans les divers certificats médicaux joints au dossier administratif, ne sont aucunement rencontrés par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son rapport, lequel se limite à faire référence aux avancées des aides apportées par les agences de coopération en matière de soins de santé, informations générales ne pouvant suffire à établir l'accessibilité des soins dans le pays de la requérante au regard de sa situation individuelle et des éléments invoqués au dossier administratif.

Partant, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé de la requérante sont suffisamment accessibles dans son pays d'origine, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée à cet égard, au vu de la situation individuelle de celle-ci.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations selon laquelle « […] la circonstance que la partie requérante serait incapable de travailler, ce qui n'est pas attesté par un médecin compétent en la matière, est irrelevant [sic.] dès lors que la partie requérante ne conteste pas valablement que les aides apportées notamment par les coopérations belge et française lui donneraient accès aux soins requis », n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent, dans la mesure où elle se borne à renvoyer à la motivation de la première décision attaquée, laquelle n'est pas, au vu des constatations exposées *supra*, adéquate.

2.4. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen est fondée en cet aspect et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus. Il n'y a, pour les mêmes raisons, pas lieu de se prononcer sur les nouvelles pièces déposées à l'audience.

2.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour non fondée, il s'impose de l'annuler également.

3. Débats succincts.

3.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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.

3.2. Les décisions attaquées étant annulées 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 1.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 6 juin 2013, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux octobre deux mille treize par :

Mme N. RENIERS,	Président F. F., juge au contentieux des étrangers
Mme A. LECLERCQ,	Greffier assumé.

Le greffier,	Le président,
A. LECLERCQ	N. RENIERS