



## Arrêt

**n° 116 325 du 23 décembre 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 13 juillet 2012, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision par laquelle l'Office des Etrangers déclare non-fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois* », prise le 6 juin 2012.

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 ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 15 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me M. DEMOL, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait 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 26 juillet 2009.

1.2. Le lendemain, il a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée par une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et refus de l'octroi du statut de protection subsidiaire du 26 novembre 2009 du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

1.3. Par courrier recommandé du 24 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été complétée par télécopies du 19 août 2010, du 4 juillet 2011 et du 23 mai 2012, par courriers datés du 5 janvier 2011, du 1<sup>er</sup> juillet 2011 et du 3 août 2011, ainsi que par courriers recommandés du 28 avril 2011, du 9 février 2012 et du 3 avril 2012.

Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 2 août 2010.

Le 18 janvier 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, sur base d'un rapport de son médecin conseil du 13 janvier 2012. Elle a ensuite décidé de retirer cette décision en date du 13 mars 2012.

1.4. Le 23 janvier 2012, la partie défenderesse prend à son égard un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13<sup>quinquies</sup>).

1.5. Le 30 mai 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouveau rapport, dans lequel il conclut principalement à la disponibilité et à l'accessibilité des soins au pays d'origine.

En date du 6 juin 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, lui notifiée le 14 juin 2012.

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

*« 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.*

*Monsieur [B.A.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait 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 Algérie.*

*Dans son avis médical remis le 30.05.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Algérie.*

*Notons qu'il existe en Algérie un système d'assurance maladie prenant en charge les couts des consultations, les hospitalisations et les traitements. La législation met également a (sic.) la charge de l'Etat les dépenses de soins aux démunis non assurés sociaux. Les soins sont ainsi gratuits dans le secteur public et rémunérés dans le secteur privé selon un barème des couts des consultations et des interventions chirurgicales. Le cout des médicaments, quant à lui, est remboursé par les caisses de sécurité sociale à hauteur de 80% du prix total et 20% par les mutuelles professionnelles.*

*Les personnes entrant dans la catégorie des malades chroniques, se voient, après avis et contrôle médical des services de la sécurité sociale, pris en charge totalement par la Caisse Nationale d'Assurances Sociales (C.N.A.S.). Pour les non-assurés sociaux, une demande doit être introduite auprès du bureau de la CNAS.*

*Ajoutons que le site Internet Social Security nous apprend que l'Algérie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales.*

*Notons également, que l'intéressé est en âge de travailler et qu'il ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. En l'espèce, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Notons enfin que d'après la procédure d'asile l'intéressé a encore de la famille qui réside dans son pays d'origine, celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire. Les soins donc disponibles et accessibles en Algérie.*

*Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors, 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 car le traitement médical est possible au pays d'origine.*

*Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Par conséquent, la personne concernée est priée d'obtempérer à l'ordre de quitter le territoire (confirmé le 23/01/2012 et) porté à sa connaissance le 30/01/2012, et de quitter le territoire des États-membres Schengen. »*

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

La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du devoir de soin et minutie ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

Après avoir rappelé la portée de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi ainsi que de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse, elle souligne le contenu de certains certificats et attestations médicaux déposés par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, à savoir notamment le fait que le fait que « *les troubles psychiatriques dont [il] souffre (...) sont particulièrement liés à l'Algérie et [qu']un retour vers cet Etat risque d'aggraver particulièrement la situation médicale du requérant* » (souligné par la partie requérante), ce qui était également souligné dans la demande même ainsi que dans son recours contre la décision retirée du 18 janvier 2012. Elle reproche, dès lors, à la partie défenderesse de ne s'être prononcée à aucun moment sur le risque d'aggravation de la situation médicale du requérant en cas de retour dans son pays d'origine, de sorte que la motivation de la décision entreprise est inadéquate et incomplète. Elle se réfère, à cet égard, aux arrêts n° 71 779 du 13 décembre 2011 et n° 78 156 du 27 mars 2012 du Conseil de céans.

Elle critique ensuite l'appréciation de la partie défenderesse en matière d'accessibilité aux soins, dans la mesure où elle « *ne motive pas sa décision quant à la réalité de cette accessibilité des moyens médicaux eu égard à la situation personnelle du requérant* », en se contentant de renvoyer à la « *prétendue législation applicable en Algérie* ». Elle renvoie, quant à ce, à l'arrêt n° 61 526 du 16 mai 2011 du Conseil de céans. Elle prétend à cet égard que « *l'affirmation selon laquelle aucune attestation médicale ne précise clairement que le requérant ne peut travailler et subvenir personnellement à ses besoins médicaux n'est pas suffisante pour répondre à cette exigence, et ce d'autant plus qu'elle résulte d'une erreur manifeste d'appréciation* », au vu de la situation économique en Algérie et de la pathologie particulièrement grave dont souffre le requérant. Elle conteste par ailleurs la possibilité pour le requérant de faire prendre en charge le coût de ses soins de santé par des membres de sa famille, qui n'en ont nullement les moyens et avec lesquels il n'a plus de contacts. Elle soutient, dès lors, que la motivation de l'acte attaqué est inadéquate et incomplète, violant ainsi l'article 62 de la Loi et les articles 1 à 5 de la loi du 29 juillet 1991 précitée.

Elle estime par ailleurs que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation, dont elle rappelle la portée, dans la mesure où la partie défenderesse n'a pas tenu compte du fait que la situation médicale du requérant résulte des traumatismes trouvant leur origine dans des événements subis en Algérie, ainsi qu'a estimé qu'un retour dans ce pays ne serait pas de nature à aggraver sa pathologie et que le requérant pourrait trouver un emploi en Algérie malgré la situation économique préoccupante et le fait que sa pathologie l'empêche de travailler.

## **3. Discussion**

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire, qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, « *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 .*

*(...)*

*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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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 ».*

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9<sup>ter</sup> 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 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.

3.1.2. Le Conseil rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où le requérant doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

3.1.3. Le Conseil rappelle également 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du 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 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur un rapport du 30 mai 2012 établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant. Il ressort dudit rapport, en substance, que celui-ci souffre d'un « *état de stress post-traumatique* », de « *trouble anxieux* », d'un « *trouble psychotique non spécifié* » et de « *psoriasis* ». Ce rapport indique également que tant le traitement médicamenteux que la prise en charge spécifique de ces affections sont disponibles et accessibles en Algérie, et conclut que « [*]es affections du requérant*

*ne présentent pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication (sic.) à un retour au pays d'origine ».*

S'agissant de la disponibilité des soins, ledit rapport médical fait référence à des informations précises et circonstanciées, faisant état d'une prise en charge médicale, qui ne sont pas contestées par la partie requérante.

S'agissant de l'accessibilité des soins, qui est en revanche contestée par la partie requérante, le Conseil relève que la partie défenderesse a recueilli des informations, lesquelles figurent au dossier administratif, en vue de vérifier que le requérant pourra effectivement avoir accès à des soins adéquats eu égard à sa situation individuelle. La décision attaquée expose ainsi *« qu'il existe en Algérie un système d'assurance maladie prenant en charge les couts des consultations, les hospitalisations et les traitements. La législation met également a (sic.) la charge de l'Etat les dépenses de soins aux démunis non assurés sociaux. Les soins sont ainsi gratuits dans le secteur public et rémunérés dans le secteur privé selon un barème des couts des consultations et des interventions chirurgicales. Le cout des médicaments, quant à lui, est remboursé par les caisses de sécurité sociale à hauteur de 80% du prix total et 20% par les mutuelles professionnelles. Les personnes entrant dans la catégorie des malades chroniques, se voient, après avis et contrôle médical des services de la sécurité sociale, pris en charge totalement par la Caisse Nationale d'Assurances Sociales (C.N.A.S.). Pour les non-assurés sociaux, une demande doit être introduite auprès du bureau de la CNAS. Ajoutons que le site Internet Social Security nous apprend que l'Algérie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. ».*

Il est également indiqué que *« l'intéressé est en âge de travailler et qu'il ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. En l'espèce, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Notons enfin que d'après la procédure d'asile l'intéressé a encore de la famille qui réside dans son pays d'origine, celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire. Les soins donc disponibles et accessibles en Algérie. ».*

Contrairement à ce que tente de faire accroire la partie requérante, l'accessibilité n'a pas été considérée comme établie en l'espèce par le seule référence à une législation, mais en raison d'informations figurant au dossier administratif et renseignant notamment un système de sécurité sociale en Algérie qui bien que s'insérant dans un cadre normatif, n'en serait pas moins effectif. De surcroît, le Conseil observe que la partie défenderesse a procédé à une appréciation de la situation individuelle de la partie requérante, dont le passé professionnel a été relevé de même que sa capacité à travailler.

Quant aux arguments soulevés dans la requête relatifs aux difficultés d'insertion sur le marché de l'emploi et au fait que le requérant ne pourrait pas travailler en raison de sa maladie, le Conseil constate que ces motifs n'ont pas été invoqués dans sa demande d'autorisation de séjour, ni dans ses compléments. Dès lors, le Conseil ne saurait y avoir égard dans le cadre du présent contrôle de légalité.

Le Conseil estime, qu'au vu du peu d'informations fournies par la partie requérante en vue d'établir les difficultés alléguées d'accessibilité du traitement et 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'avoir établi que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait.

Au surplus, le Conseil relève par ailleurs que la référence faite à l'arrêt n° 61 526 du 16 mai 2011 du Conseil de céans, ne saurait être de nature à énerver la conclusion qui précède dans la mesure où la partie requérante reste en défaut d'établir la comparabilité de la situation de l'arrêt précité avec la sienne, et où il ressort de la lecture de l'extrait cité en termes de requête, que contrairement au cas en l'espèce, la partie requérante avait fait valoir, dans sa demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, des problèmes d'accès aux soins médicaux en Algérie pour les plus démunis.

3.3. S'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du risque d'aggravation de la pathologie psychiatrique du requérant en cas de retour en Algérie, celle-ci étant en lien avec ce pays, force est de constater, à la lecture du dossier administratif, que son médecin conseil

a indiqué, en se référant à de la littérature médicale, dans son rapport du 30 mai 2012, que « *Quant au risque éventuel lié au retour au pays d'origine, la littérature médicale préconisant, entre autre, les thérapies d'exposition en imagination ou in vivo, une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre-indique pas médicalement un retour vers ce pays.*

(...)

*Le traitement le plus important pour le PTSD est d'ailleurs de parler de son expérience traumatique, de préférence avec des personnes ayant connu la même expérience. Le PTSD est donc mieux traitable au pays d'origine où la barrière linguistique n'existe pas et parce que le personnel médical y a l'expérience du contexte traumatisant en question. (...)* », ce qui n'est nullement contesté par la partie requérante, de sorte que la décision querellée doit être considérée comme suffisamment motivée à cet égard. Partant, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence de l'argumentation de la partie requérante sur ce point.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses articulations.

#### **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-trois décembre deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE