

Arrêt

n° 143 930 du 23 avril 2015
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 et désormais le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 juillet 2014 par X, de nationalité nigériane, tendant à l'annulation de la « *décision attaquée émanant du service public fédéral intérieur datée du 02.06.2014* ».

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 l'ordonnance X du 25 juillet 2014 portant détermination du droit de rôle.

Vu les mémoires régulièrement échangés et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 mars 2015 convoquant les parties à comparaître le 21 avril 2015.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J.-P. VIDICK, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me K. DE HAES 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

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique le 26 avril 2007. Il a introduit une demande d'asile le 2 mai 2007. Cette procédure s'est clôturée par une décision négative du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides du 24 octobre 2007, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 6 703 du 30 janvier 2008.

1.2. Le requérant a introduit plusieurs demandes d'autorisation de séjour de plus de trois sur la base des articles 9bis et 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, lesquelles se sont clôturées négativement.

1.3. La partie défenderesse a pris plusieurs ordres de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

1.4. Le 2 octobre 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement, sous la forme d'une annexe 13 *septies*. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de ces décisions a été accueilli par l'arrêt n° 143 928 du 23 avril 2015.

1.5. Le 4 mars 2013, le requérant et son épouse ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par des courriers du 24 janvier 2014, 23 juillet 2014, 22 août 2014 et 30 septembre 2014. Le 8 octobre 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant sans objet la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980. Le 8 octobre 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13. Le recours en suspension et annulation introduit à l'encontre de ces décisions a été accueilli par l'arrêt n° 143 938 du 23 avril 2015.

1.6. Par courrier du 15 mars 2013, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable en date du 23 juillet 2013.

1.7. Le 2 juin 2014, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée au requérant en date du 11 juin 2014.

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

« Motifs:

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.

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 06.05.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Nigéria (Rép. du).

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 n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne

3)

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.

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.

Dès lors,

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des art.9etr §1°-3°-4° et 62 de la loi du 15.12.1980 modifiée par la loi du 15.09.2006 et 62.1 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 1° à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et du principe général de bonne administration, et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Il relève que la partie défenderesse fonde la motivation de la décision entreprise sur le rapport du médecin conseil sans toutefois préciser sa qualification.

Il affirme que la partie défenderesse, ayant déclaré sa demande d'autorisation de séjour recevable, a admis que son affection atteignait le seuil de gravité requis et, partant, elle ne pouvait « *se contenter de conclure qu'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 à l'art. 3 CEDH* ».

Par conséquent, il fait grief à la partie défenderesse d'avoir fait abstraction du contenu de l'article 9ter, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, lequel implique que la partie défenderesse est tenue « *d'examiner le risque de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ». A cet égard, il reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié « *à suffisance de droit* » la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine, notamment, en faisant abstraction de l'attestation de l'ambassade du Nigéria, laquelle mentionne que « *elle ne pouvait garantir qu'ils disposeront de l'approvisionnement adéquat en médicaments nécessaires pour le genre de maladie dont ils souffrent depuis le Nigéria* ».

En outre, il reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir repris les éléments contenus dans l'avis du médecin conseil dans la mesure où le recours ne peut être dirigé qu'à l'encontre de la décision de la partie défenderesse. A cet égard, il soutient que la partie défenderesse, en épousant l'avis du médecin conseil sans motivation particulière, le force à critiquer la motivation d'un avis médical qui ne lui est nullement destiné et qui ne constitue pas l'acte attaqué.

Par ailleurs, concernant la disponibilité et l'accessibilité des soins, il fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des informations contenues au dossier administratif, en sélectionnant certains éléments, dont notamment un rapport précisant que « *environ 2500 nigériens meurent chaque année du sida* » ne pouvant accéder aux soins en raison de la stigmatisation et de la discrimination dont ils font l'objet. Il ajoute également que la partie défenderesse n'a pas pris en considération le document du docteur [S.], intitulé « *A qui de droit* », dans lequel le médecin « *fait état de ses doutes quant à l'efficacité des pratiques thérapeutiques en cas de retour du requérant dans son pays d'origine* ».

Enfin, il relève que l'avis du médecin conseil comporte des citations de jurisprudence alors que ce dernier n'est nullement habilité à évaluer l'aspect juridique de sa demande. Il ajoute également que le médecin conseil a outrepassé ses compétences en se fondant sur la délivrance d'un permis de travail afin d'en déduire qu'il est en mesure de travailler en vue de financer les soins médicaux requis par sa pathologie.

En conclusion, il soutient que « *les moyens utilisés par la partie adverse dans son mémoire – moyen obscur – absence d'intérêt – risque purement hypothétique – sont dénués de réelle pertinence* ».

3. Examen du moyen

3.1. Conformément à l'article 39/81, alinéa 5 et 7, de la loi précitée du 15 décembre 1980, le Conseil « *statue sur la base du mémoire de synthèse* », lequel « *résume tous les moyens invoqués* ».

3.2. Le Conseil rappelle que l'exposé d'un moyen de droit requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, le Conseil constate que le requérant ne précise pas de quelle manière la décision entreprise résulterait d'une erreur manifeste d'appréciation. De même, il n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation du principe général de bonne administration qu'il invoque, du reste sans l'identifier plus précisément et ce alors même qu'il résulte de l'enseignement de l'arrêt n°188.251, prononcé le 27 novembre 2008 par le Conseil d'Etat auquel le Conseil se rallie, que « *[...] le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...]* ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes.

3.3. Le Conseil observe que la décision entreprise est fondée sur un rapport médical établi le 6 mai 2014 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par

le requérant, et dont il ressort que « *Le requérant est âgé de 38 ans. D'après les informations médicales fournies il apparaît que la pathologie du requérant (infection par le VIH) n'entraîne ni de risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou un risque de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale est disponible et accessible au Nigéria. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

Le Conseil relève toutefois que le requérant fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des éléments du dossier administratif, notamment l'attestation de l'ambassade du Nigéria du 19 août 2013 et l'attestation délivrée par le docteur [S.] en date du 7 septembre 2012.

3.4. Le Conseil rappelle 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer 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.

3.5. En l'espèce, le Conseil relève que bien que le médecin conseil a fondé son avis sur l'ensemble des pièces du dossier administratif, force est toutefois de relever qu'il n'a nullement pris en compte le contenu de l'ensemble desdites pièces. En effet, il a indiqué dans l'historique clinique de son avis médical du 6 mai 2014, que : « *07.09.2012 : Attestation du DR P.S. – Médecine général : suivi régulier à la consultation du service des Maladies infectieuses pour une infection à VIH. Traitement bien supporté. Biologie du 03.08.2012 : T4 à 478 et une charge virale à 50 copies ; Traitement : Reyataz, Truvada [...]*

(Documents administratifs : [...] Une confirmation du refus d'émettre un document de voyage (original+ traduction) datée du 19.08.2013) ».

Or, le Conseil observe que le docteur [S.] a indiqué, dans l'attestation datant du 7 septembre 2012 notamment que « *[...] En conclusion, Mr O. C. présente un syndrome d'immunodéficience acquise qui a pu être corrigé grâce à l'instauration d'un traitement efficace. Son retour au pays d'origine signifierait pour lui une modification thérapeutique avec un retour à des pratiques thérapeutiques moins efficaces, et à haut risque de nouvelles interruptions thérapeutiques aggravant le phénomène de résistance. Dans ce contexte, il nous semble médicalement et éthiquement non justifiable de ne pas accepter de poursuivre sa prise en charge médicale dans les conditions auxquelles il a eu accès depuis plus de 5 ans* ». Dès lors, force est de relever que le médecin conseil qui a formellement pris en compte cette attestation, ainsi que cela ressort de l'historique de l'avis médical a, pourtant, passé sous silence les conclusions du médecin et, partant, s'est limité à faire un résumé du traitement prescrit et des données médicales et biologiques. Il en résulte que la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect plus précis des deux attestations dans la décision entreprise, en telle sorte qu'elle n'a pas permis au requérant de comprendre les motifs de la décision entreprise.

De même, il ressort de la traduction de l'attestation de l'ambassade du Nigéria datant du 19 août 2013 que « *Par la présente, il est certifié que l'Ambassade du Nigéria a refusé d'émettre des documents de voyage pour l'expulsion de Monsieur O.C. et de sa partenaire et mère de ses trois enfants, Madame M.F., compte tenu du fait que l'Ambassade ne pouvait pas garantir qu'ils disposeront de l'approvisionnement adéquat en médicaments nécessaires pour le genre de maladie, dont ils souffrent depuis le Nigéria* ». Or, le Conseil constate que le médecin conseil a uniquement indiqué, dans son rapport médical du 6 mai 2014, l'existence de cette attestation sans toutefois en mentionner le contenu, en telle sorte que cet aspect n'a nullement été abordé dans la décision attaquée et, partant, le requérant n'a pas été en mesure de comprendre les motifs de la décision entreprise.

Indépendamment de la valeur de ses informations, celles-ci constituent à tout le moins un élément avancé par le requérant afin de justifier que son traitement médical doit se poursuivre en Belgique en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait ne pas en tenir compte, *quod non in specie*.

En outre, les considérations émises dans la note d'observations, et suivant lesquelles la partie défenderesse soutient que « *Quant à l'attestation délivrée par l'Ambassade du Nigéria en date du 19 août 2013, le rapport faisant état des discriminations dont sont sujettes les personnes atteintes du HIV*

au Nigéria et le document intitulé par le docteur S. « A qui de droit », ceux-ci ont dûment été pris en considération par la partie adverse.

*La partie adverse relève à cet égard que l'historique des pièces établi par le médecin fonctionnaire à l'appui de son rapport reprend, au titre de « documents administratifs », « une confirmation du refus d'émettre un document de voyage (original + traduction) datée du 19.08.2013 », qui a été examinée mais qui est manifestement sans rapport avec la demande, le requérant disposant d'un passeport dont il a produit copie à l'appui de sa demande. Quant aux conclusions du docteur S., celui-ci se contente d'émettre des doutes, sur la base de documents décrivant la situation générale prévalant au pays d'origine, sans précision qui eut permis d'apprécier les raisons pour lesquelles le requérant serait, en cas de retour, nécessairement confronté à une carence telle qu'elle l'affecterait de façon grave et persistante. En d'autres termes, le risque allégué est purement hypothétique, non réel et partant, dénué de pertinence », ne sont pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent. Par ailleurs, elles apparaissent, tout au plus, comme une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.*

4. Ces aspects du moyen sont fondés et suffisent à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 2 juin 2014, est annulée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-trois avril deux mille quinze par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL