



Arrêt

n° 148 559 du 25 juin 2015
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, chargé de la Simplification administrative

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 mars 2011, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour du 8 février 2011, et de l'ordre de quitter le territoire lui notifié le 22 février 2011.

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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 16 avril 2015 convoquant les parties à l'audience du 8 mai 2015.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me M.-C. WARLOP, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante, de nationalité algérienne, déclare être arrivée sur le territoire belge dans le courant de l'année 2005.

1.2. Le 13 décembre 2007, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui sera déclarée irrecevable le 17 janvier 2008 pour défaut de production d'un document d'identité. Un ordre de quitter le territoire fut également pris à son encontre.

1.3. Le 8 février 2008, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 14 mai 2008, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande à défaut de résidence effective. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a

été enrôlé auprès du Conseil de céans sous le n° 28 445 qui s'est clôturé par un arrêt de rejet n° 148 558 du 25 juin 2015.

1.4. Le 19 décembre 2008, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui a été déclarée recevable le 20 janvier 2009.

1.5. Le 27 novembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 directement auprès de la partie défenderesse qui n'a pas été prise en considération.

1.6. Le 8 février 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 par une décision motivée comme suit :

« *Motifs :*

L'intéressé invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas bénéficier des soins médicaux adéquats dans son pays d'origine.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 28.09.2010 que l'intéressé est atteint d'une pathologie inflammatoire chronique, d'une tumeur bénigne, d'une inflammation des tendons et d'une pathologie orthopédique. Ces pathologies ne nécessitent aucun traitement ni aucun suivi actuellement. L'intéressé est également atteint d'une hypertension artérielle insuffisamment contrôlée avec hypertrophie ventriculaire, associée à des troubles du métabolisme. Cette pathologie nécessite la prise d'un traitement médicamenteux et un suivi.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers s'est référé au courrier du 18.05.2008 émanant du Dr. [C.], médecin référent de l'ambassade belge à Alger qui établit que les structures sanitaires publiques et privées peuvent répondre au besoin des cardiopathies. Le bilan cardiologique est également possible en milieu urbain par un cardiologue. Dans son courrier du 28.09.2008 le Dr. [C.] atteste également du bon suivi de l'hypertension artérielle par les cardiologues tout comme la disponibilité des médicaments hypertenseurs toute classe ainsi que des bêtas bloquants et les diurétiques. De plus, il résulte de la consultation du guide de la santé en Algérie que de nombreux spécialistes, notamment en cardiologie, sont disponibles dans toutes les régions de l'Algérie. De plus, le guide de la santé en Algérie ainsi que les sites www.pharmalliance.dz et www.zaldiar.at démontrent la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressé ou pouvant valablement remplacer ceux-ci.

Le médecin de l'Office des Etrangers relève par ailleurs que le certificat médical du 20.09.2008, produit par l'intéressé, mentionnait une incapacité à voyager. Le médecin de l'Office des Etrangers considère toutefois qu'après un an et demi de suivi cardiologique et médical, il n'existe plus de raison de contre indiquer un voyage à l'intéressé.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que bien que les pathologies présentées par l'intéressé peuvent être considérées comme des pathologies entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celles-ci n'étaient pas traitées de manière adéquate, celles-ci n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que le traitement est disponible en Algérie.

Notons également qu'il résulte de la consultation de la fiche pays de mai 2009 sur l'Algérie, rédigée dans le cadre du « Country of Return Information Project » que l'Algérie dispose d'un système d'assurance sociale couvrant l'ensemble des travailleurs, salariés et non salariés, les titulaires de pensions et de rentes; les étudiants; les apprentis, les handicapés sans activités professionnelles, les moudjahidines [anciens combattants], les bénéficiaires du "filet social", donc de l'aide sociale, ainsi que les ayants droit des assurés (conjoint, enfants et ascendants à charge, sous réserve de justifier du lien du mariage pour le conjoint, de conditions d'âge pour les enfants à charge et de conditions de ressources pour les ascendants à charge). L'existence d'un système de soins de santé gratuits nous est par ailleurs confirmée par un courrier daté du 30.12.2010 émanant Dr. [C.], médecin référent auprès de

l'ambassade de Belgique à Alger. Celui-ci précise également que les consultations dans ce cadre sont gratuites, de même que les soins dispensés dans les hôpitaux étatiques.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie.

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

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, 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 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 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 à l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant ».

Il s'agit du premier acte attaqué.

1.7. En exécution de cette décision et en date du 22 février 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante qui est motivé comme suit :

« **MOTIF DE LA DÉCISION :**

L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art.7,alinéa 1,2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

Il s'agit du deuxième acte attaqué.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen, qui se révèle être l'unique, de la violation « des articles 9 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 et de l'erreur d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

2.2. Elle critique la motivation de la décision de la partie défenderesse fondée sur le rapport de son médecin-conseil en ce qu'elle reconnaît le caractère grave des affections sans toutefois remettre valablement en cause son incapacité à voyager. Elle relève ainsi que « *contrairement au certificat médical qui avait été rédigé par le médecin traitant précisant [...] [elle] ne pouvait voyager, la partie adverse estime au contraire que ce voyage de retour n'entraînerait aucun risque pour [...] [elle]. Que toutefois, la partie adverse n'a pas expliqué en quoi, même à supposer établi le fait que les soins adéquats existent et soient accessibles en Algérie, on pourrait considérer que le voyage ne comportait aucun risque. Que la partie adverse [...] [ne l] 'a pas fait examiner [...] par son médecin et n'a pas non plus pris la peine d'interroger les médecins qui [la] suivent [...] pour de nombreuses pathologies depuis 2006 et s'ils estimaient qu'un voyage était dangereux ou pas ».*

Elle précise ne pas comprendre comment la partie défenderesse en arrive à la conclusion que sa situation médicale s'est améliorée depuis le 20 septembre 2008 – date du certificat médical attestant de son incapacité de voyager – alors que des attestations et rapports médicaux postérieurs qu'elle a déposés, en particulier celui du Dr [A.], cardiologue au CHU de [C.] confirme l'insuffisance du contrôle de l'hypertension artérielle et la « *subsistance d'un AVG à l'écho cardiaque ».*

Elle juge la motivation de la décision entreprise sur ce point stéréotypée et ne tenant pas compte de son état actuel et notamment de sa capacité de voyager.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle, que, selon une jurisprudence administrative constante, 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.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière la première décision attaquée violerait les articles 9 de la loi du 15 décembre 1980 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.2. Le Conseil rappelle tout d'abord qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 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* ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés. 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 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 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 ont été soumis.

3.3. En l'espèce, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour introduite le 29 décembre 2008, la partie requérante a déposé plusieurs certificats médicaux attestant des pathologies dont elle souffre, à savoir une pathologie inflammatoire chronique, une tumeur bénigne, une inflammation des tendons, une pathologie orthopédique et, en particulier, une hypertension artérielle sévère avec répercussion cardiaque et hypertrophie ventriculaire associées à des troubles du métabolisme, la dernière affection nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux et un suivi.

Il ressort également du certificat médical du 20 septembre 2008 que le médecin traitant de la partie requérante estime qu'au vu de la gravité de ces pathologies, cette dernière est dans l'incapacité de voyager.

La partie requérante a ensuite complété sa demande par un rapport médical du Dr [A.], cardiologue au CHU de [C.], du 3 novembre 2009, et d'une note de consultation du Dr [D.], chef du service d'Orthopédie –Rhumatologie de l'hôpital civil de [C.]. Le premier rapport attestait de la persistance de l'insuffisance du contrôle de l'hypertension artérielle dans le chef de la partie requérante et de la présence d'une hypertrophie ventriculaire gauche à l'échographie cardiaque

3.4. Le Conseil constate cependant que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, le 28 septembre 2010, dont il ressort, en substance, que le suivi et le traitement médicamenteux nécessaires à la partie requérante sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine et que rien ne s'oppose à son voyage. Sur sa capacité de voyager, le rapport précise « *Dans le certificat médical du 20.09.2008, le Dr. [J.] attestait que l'intéressé ne pouvait voyager. A noter qu'entretemps, après près d'un an et demi de suivi cardiologique et médical, il n'y a plus de raison de contre-indiquer un voyage à ce patient* ».

Le Conseil constate que le rapport médical du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 28 septembre 2010, sur lequel se fonde la première décision querellée, ne permet pas de comprendre comment celui-ci est arrivé à la conclusion péremptoire qu' « (...) *après près d'un an et demi de suivi cardiologique et médical, il n'y a plus de raison de contre-indiquer un voyage à ce patient* ». Et ce, au regard du fait que les indications contenues dans le certificat du 3 novembre 2009 - soit moins d'un an avant la conclusion du rapport médical litigieux - émanant d'un cardiologue, soit d'un médecin doté de la spécialisation médicale relative à l'affection de la partie requérante - au contraire du médecin fonctionnaire - laissent apparaître que l'hypertension artérielle restait incontrôlée et entraînait des complications cardiaques.

Le fait que les certificats médicaux postérieurs au 20 septembre 2008 déposés par la partie requérante, bien que confirmant la gravité et la persistance de ses pathologies, ne se prononcent pas explicitement sur la possibilité de voyager de la partie requérante ne signifie en tout état de cause pas que celle-ci soit en état de voyager. Or, le Conseil estime que dans un tel contexte et compte tenu, par ailleurs, du fait qu'en l'occurrence, le délai écoulé entre l'introduction de la demande de la partie requérante et la prise de la première décision attaquée est uniquement dû à la partie défenderesse, cette dernière ne pouvait, sous peine de méconnaître les obligations qui lui incombent en termes de motivation de ses décisions, se contenter de se prévaloir de l'écoulement du temps pour estimer que celle-ci était en état de voyager. Il lui appartenait, en effet, plutôt que de se limiter à un tel constat, d'indiquer les raisons pour lesquelles le seul écoulement du temps permettait, dans le cas d'espèce, de conclure à la possibilité pour la partie requérante de voyager et de s'écarter des constats indiqués dans les certificats médicaux produits par cette dernière à l'appui de sa demande.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire, rendu en l'espèce, ne permet pas de comprendre pour quelle(s) raison(s) il conclut à l'absence de contre-indications au voyage dans le chef de la partie requérante. Dans la mesure où cet avis est indissociablement lié à la décision de rejet attaquée et en constitue le fondement indispensable et déterminant, la motivation de l'acte attaquée est insuffisante et inadéquate.

Partant, le Conseil considère que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle en ne s'expliquant pas davantage sur ce qui l'a amenée à s'écarter des conclusions des attestations médicales déposées.

3.5. Les éléments développés par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver le raisonnement développé *supra* dans la mesure où celle-ci précise que les rapports médicaux postérieurs au 3 novembre 2009 ne comportent aucune contre-indication au voyage pour la partie requérante et qu'il n'appartenait pas à son médecin conseil d'examiner cette dernière ou d'interroger ses médecins traitants, ce qui ne saurait être admis eu égard à ce qui précède.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé dans les limites exposées, lequel suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen, ni les autres moyens, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7. Etant donné que la seconde décision entreprise, à savoir l'ordre de quitter le territoire du 22 février 2011, a été pris en exécution du premier acte attaqué et en constitue donc l'accessoire, il convient également de l'annuler.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. La décision entreprise étant annulée 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^{er}

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 février 2011, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire, notifié le 22 février 2011, est annulé.

Article 3

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

B. VERDICKT