

Arrêt

n°151 649 du 3 septembre 2015
dans l'affaire X/ VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 avril 2015, par X qui déclare être de nationalité équato-guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 19 février 2015 et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 19 février 2015.

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 21 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 16 juin 2015.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me N. EVALDRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 24 novembre 2011, la requérante a introduit une demande de visa long séjour, qui lui a été accordée.

1.2. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 17 mars 2012.

1.3. Le 3 juillet 2013, un ordre de quitter le territoire a été pris à l'encontre de la requérante.

1.4. Le 24 mars 2014, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 19 février 2015, une décision de rejet de la demande assortie d'un ordre de quitter le territoire ont été prise par la partie défenderesse.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« Motif :

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.

Madame [N.A.C.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 la Guinée équatoriale, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 11 février 2015 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Guinée équatoriale.

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

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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

- S'agissant de la décision d'ordre de quitter le territoire :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants: En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable »

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique « [...] de la violation de l'article 9 ter 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 21 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration, en particulier le devoir de soin et de minutie ».

Elle rappelle l'énoncé de l'article 9ter de la Loi et qu'il « [...] ressort des travaux préparatoires de la loi du 15.09.2006 ayant inséré l'article 9 ter que le « traitement adéquat » vise un « traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour » et que cette situation doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » [...] ». Elle rappelle également les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 citée au moyen ainsi que l'étendue de cette obligation de motivation.

Elle argue ensuite que la requérante a fait valoir, lors de sa demande d'autorisation de séjour, les éléments médicaux suivants : Infection par VIH, grossesse ultra-utérine ayant nécessité une intervention chirurgicale le 28.11.2013, strongyoïdose traitée et des difficultés psychologiques à gérer la perte de son bébé et surtout sa séropositivité. Elle reproduit par ailleurs en partie le contenu du certificat médical type du 26 septembre 2014 produit en complément de la demande de la requérante, lequel concluait à l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins adéquats sur la base de différentes sources citées à l'appui. Elle relève d'autre part que le médecin-fonctionnaire de la partie adverse conclut à la disponibilité des traitements médicamenteux et besoins spécifiques requis, alors que « Les informations sur lesquelles est fondé l'avis médical du médecin-fonctionnaires sont exclusivement issues de la base de données

MedCOI, consultée le 07.08.2013, lesquelles ne peuvent être vérifiées ni par la partie requérante, ni par Votre Conseil » et que « [...] par ailleurs, il ressort de la motivation de la décision attaquée et du rapport médical du médecin fonctionnaire, qu'aucune recherche quant à l'accessibilité effective n'a été effectuée par la partie adverse ».

Elle soutient ensuite que la partie défenderesse était informée du fait que la requérante « [...] vivait en Belgique avec son compagnon, lequel assurait sa prise en charge financière, qu'il existe une grande disparité d'accès au soin en Guinée équatoriale fondé sur des disparités économiques, qu'elle n'a aucune garantie de pouvoir avoir accès à un traitement étant donné qu'elle n'est pas issue d'un milieu social » et qu'il ressort des informations fournies par elle que « [...] seulement 48 % des personnes éligibles pour un traitement antirétroviral y ont accès, et que cela dépend de la capacité économique de la requérante ». Elle reproche alors un manque de prudence et de minutie dans le chef de la partie défenderesse, avant de constater « [...] qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie adverse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé du requérant sont accessibles dans son pays d'origine, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée et ce qui concerne l'accessibilité des traitements nécessaires au requérant, au regard de sa situation individuelle ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, de la Loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 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 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. 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 9 *ter* 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 *ter* précité, les traitements existants 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.

3.2.1. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la première décision entreprise est fondée notamment sur un rapport établi en date 11 février 2015 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que « *D'après les informations médicales fournies il apparaît que la pathologie de la requérante (infection par le HIV) n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale est disponible et accessible en Guinée Equatoriale* ».

3.2.2. Le Conseil rappelle, quant à l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative, que cette obligation 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 (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001). 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. Le Conseil estime que tel est le cas en l'espèce.

3.2.3. Sur le moyen unique, en ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir conclu à la disponibilité du traitement médicamenteux exclusivement sur la base d'informations issues des données MedCOI qui « [...] ne peuvent être vérifiées ni par la partie requérante, ni par Votre Conseil », le Conseil constate que l'ensemble des renseignements que le médecin conseil a extraits de cette base de données pour rendre son avis ont été versés au dossier administratif, sous la forme de copies papier, mettant ainsi la partie requérante en mesure d'en prendre connaissance, contrairement à ce qui est soutenu en termes de requête, et le cas échéant de les critiquer au travers du présent recours, *quod non in specie*. Partant, il est évident que le Conseil peut également y avoir accès dans le cadre de son contrôle de légalité.

D'autre part, en ce que la partie requérante affirme « [...] qu'aucune recherche quant à l'accessibilité effective n'a été effectuée par la partie adverse », force est de constater qu'il appert de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse que ce dernier a bien procédé, en page 4, à l'analyse de l' « accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine ». Partant, cette argumentation manque en fait.

Le Conseil entend également rappeler que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, tel est le cas en l'espèce.

A titre surabondant, en ce que la partie requérante affirme, au vu de l'analyse des informations mentionnées dans le certificat médical type du 26 septembre 2014 et déposé à la connaissance de la partie défenderesse, que « [...] seulement 48% des personnes éligibles pour un traitement antirétroviral y ont accès, et que cela dépend de la capacité économique de la requérante », le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut de les mettre en perspective par rapport à la situation individuelle de la requérante, au contraire de la partie défenderesse dans la première décision querellée.

3.3. Il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent que le moyen unique n'est pas fondé.

3.4. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

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. Le recours en annulation étant rejeté 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 trois septembre deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE