

Arrêt

n°154 656 du 16 octobre 2015
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRESIDENT F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 juillet 2012, par X, qui déclare être de nationalité burundaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 mars 2012.

Vu le titre 1^{er} 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'arrêt du Conseil d'Etat n°227 287 du 6 mai 2014 cassant l'arrêt du Conseil du contentieux des étrangers n° 110 673 du 26 septembre 2013.

Vu l'ordonnance du 24 juin 2015 convoquant les parties à l'audience du 19 août 2015.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HENDRICKX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *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 Le 15 septembre 2009, le requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

1.2 Le 17 novembre 2009, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26^{quater}), à l'égard du requérant.

1.3 Le 23 novembre 2009, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été complétée le 5 janvier 2010, le 10 mars 2010, le 20 septembre 2011 et le 29 novembre 2011.

1.4 Le 25 mai 2010, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n°58.924, prononcé le 30 mars 2011, par lequel le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.5 Le 11 juillet 2011, le requérant a introduit une troisième demande d'asile auprès des autorités belges.

1.6 Le 16 mars 2012, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.3. Cette décision, qui lui a été notifiée le 2 juillet 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« [Le requérant], de nationalité Burundi [sic], invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 07.02.2012 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine (Le Burundi), que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager ; il conclut enfin, du point de vue médical, qu'il n'y a pas de contre-indication au retour au pays d'origine.

Quant à l'accessibilité, notons que le Ministère de la Santé Publique burundais a élaboré une Politique Nationale de Santé 2005-2015 basée sur l'accès universel aux services et soins de santé de base. Il existe également des assurances santé publiques et privées disponibles pour les salariés ainsi que le système de la Carte d'Assurance Maladie destin[é] à la couverture des ménages. Le site <http://www.grandslacs.net/doc/3037.pdf> met en évidence l'engagement de Médecin[s] Sans Frontières au Burundi pour un système de soins de santé accessible à tous. En ce qui concerne la prise en charge des personnes vivant avec le VIH sida, vu la gravité de la situation aussi bien en termes de mortalité, de pauvreté que d'exclusion des soins de santé essentiels, MSF (médecins sans frontières) s'est engagé à travailler à la mise en œuvre de la gratuité des soins.

Ajoutons que rien n'indique que le requérant serait exclu du marché de l'emploi ou serait dans l'incapacité d'exercer une activité rémunérée lui permettant de subvenir à ses besoins. Notons à propos que l'intéressé a sollicité un permis de travail en Belgique (Cfr. Courrier réponse de la Direction Générale Opérationnelle de l'Economie, de l'Emploi et de la Recherche de la Wallonie du 10.04.2011). Enfin précisons que l'intéressé pourra éventuellement faire appel aux membres de sa famille résidant au Burundi (Membres de la famille maternelle où il a grandi Cfr. sa demande d'Asile) afin d'obtenir une aide financière et/ou matérielle si cela s'avérerait nécessaire..

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.

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 il séjourne.

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 ».

1.7 Le 31 août 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.8 Le 29 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.7, irrecevable.

1.9 Le 6 novembre 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies), à l'égard du requérant.

1.10 La procédure d'asile du requérant, visée au point 1.5, s'est clôturée par un arrêt n°92.613, prononcé le 30 novembre 2012, par lequel le Conseil a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.11 Le 11 décembre 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quinqies}), à l'égard du requérant.

1.12 Le 8 janvier 2013, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980.

1.13 Le 25 janvier 2013, le requérant a introduit une quatrième demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par l'arrêt n°113.170 du 31 octobre 2013 et par l'arrêt n° 113.549, prononcé le 8 novembre 2013, par lesquels le Conseil a rejeté les deux recours introduits contre la décision de refus de prise en considération (annexe 13^{quater}), prise par la partie défenderesse le 8 février 2013.

1.14 Le 13 août 2013, le Conseil a annulé la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.8, par un arrêt n°108.240.

1.15 Le 26 septembre 2013, le Conseil a annulé la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.6, par un arrêt n°110.673.

1.16 Le 11 octobre 2013, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.7.

1.17 Le 21 février 2014, le requérant a introduit une cinquième demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par l'arrêt n°139.524, prononcé le 26 février 2015, par lequel le Conseil a rejeté le recours introduit contre la décision de refus de prise en considération, prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 6 mars 2014.

1.18 Le 6 mai 2014, par un arrêt n°227.287, le Conseil d'Etat a cassé l'arrêt du Conseil, visé au point 1.15, et a renvoyé la cause devant le Conseil.

1.19 Le 30 septembre 2014, le Conseil a, dans son arrêt n°130.609, rejeté le recours introduit à l'encontre de la décision visée au point 1.16.

1.20 Le 1^{er} octobre 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quinqies}), à l'égard du requérant.

1.21 Le 12 mars 2015, le requérant a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union (annexe 19^{ter}), en tant qu'ascendant de belge. Le 29 septembre 2015, il a été mis en possession d'une « carte F ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de « de formele motiveringsplicht » (traduction libre : « obligation de motivation formelle ») et de « het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur (redelijkheidsbeginsel) » (traduction libre : « principe général de bonne administration (principe du raisonnable) »).

Après avoir rappelé la teneur de la décision attaquée, elle soutient que « Uit de brief van zijn behandelende arts blijkt duidelijk de problemen die verzoeker zou ondervinden als hij zijn gebruikelijke medicatie zou moeten missen. Het zou nefaste gevolgen hebben voor zijn leven. Zijn gezondheid zal achteruit gaan, al dan niet met de dood tot gevolg. Men zal niet vergeten niet dat HIV een levensbedreigende ziekte is. Verzoeker neemt ATAZANAVIR (REYATAZ), een geneesmiddel dat niet beschikbaar is in Burundi, zoals bevestigd door de arts van de DVZ. In theorie kan het vervangen

worden door SAQUINAVIR, doch verzoeker verdraagt SAQUINAVIR niet. Hij ken er dus niet op overschakelen! [...]. De DVZ heeft standaard werk verricht en inderdaad, een huisarts kan niet de plaats innemen van een specialist. Het schrijven van Dr [P.], die het lichaam van verzoeker kent, dient als uitgangspunt genomen te worden.» (traduction libre : « La lettre de son médecin traitant indique clairement les problèmes que le requérant subirait si sa médication habituelle venait à manquer. Il y aurait des conséquences néfastes pour sa vie. Son état de santé se détériorerait, entraînant ou non la mort. On ne peut oublier que le VIH est une maladie mortelle. Le requérant prend de l'ATAZANAVIR (REYATAZ), un médicament qui n'est pas disponible au Burundi, comme l'a confirmé le médecin de l'Office des étrangers. En théorie, il peut être remplacé par le SAQUINAVIR, mais le requérant ne tolère pas le SAQUINAVIR. Il ne peut donc l'interrompre ! [...] L'Office des étrangers a effectué des recherches standard et en effet, un médecin généraliste ne peut pas prendre la place d'un spécialiste. La lettre du Dr [P.], qui connaît le corps du requérant, doit être prise comme point de départ »).

3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 3 et 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, 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 1^{er}, 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* dans la loi du 15 décembre 1980, 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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*, 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. 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, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

3.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 7 février 2012, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite dont il ressort, en substance, que « [...] *les pathologies [du requérant] (infection par le HIV et hépatite B (porteur sain de l'Ag HbS(+)) n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque de traitement inhumain ou dégradant car le traitemen[t] et la prise en charge médicale sont disponibles au Burundi* ».

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.1.3 Ainsi, en ce que la partie requérante allègue que l'arrêt du traitement aurait des effets néfastes sur le requérant, le Conseil constate que le rapport du médecin fonctionnaire précise que ledit traitement est disponible au pays d'origine du requérant et que la partie requérante est restée en défaut de renverser ce constat.

3.1.4 Ainsi encore, en ce qui concerne le fait que la lettre du docteur [P.] mentionne que l'ATAZANAVIR ne peut être remplacé par le SAQUINAVIR dès lors que le requérant ne le tolère pas, le Conseil constate que cet élément est invoqué pour la première fois en termes de requête.

Il rappelle que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Par ailleurs, il rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle du requérant, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de l'acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

3.1.5 Ainsi en outre, quant au grief fait à la partie défenderesse selon lequel un médecin généraliste ne peut pas remplacer un spécialiste, une simple lecture du rapport du fonctionnaire médecin révèle que celui-ci a pris en considération la situation médicale invoquée dans les documents médicaux joints à la demande d'autorisation de séjour introduite, et a indiqué, notamment, que les traitements médicaux et le suivi requis sont disponibles au Burundi, dans le respect de la procédure fixée par la loi, de sorte que le fait qu'il soit un médecin généraliste n'a, en l'espèce, pas d'incidence.

3.1.6 Ainsi enfin, en ce qui concerne les autres documents annexés à la requête ou déposés ultérieurement, le Conseil renvoie *supra*, au point 3.1.4.

3.2 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1 Les débats succincts suffisent 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 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 en suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize octobre deux mille quinze par :

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

S. GOBERT