Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 159 901 du 14 janvier 2016
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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 septembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire, pris le 21 août 2015.

Vu le titre I^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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 19 novembre 2015.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me C. VAN CUTSEM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY 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 requérant a demandé l'asile aux autorités belges, le 18 mai 2015.

1.2. Saisies d'une demande de prise en charge du requérant, sur la base du Règlement (UE) n°604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen

d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte), (ci-après : le Règlement Dublin III), les autorités françaises ont marqué leur accord, le 13 juillet 2015.

1.3. Le 21 août 2015, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire, décisions qui lui ont été notifiées le même jour. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

« *La Belgique n'est pas responsable de l'examen de la demande d'asile, lequel incombe à la France en application de l'article 51/5 de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et l'article 12.2 du Règlement (UE) 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013.*

Considérant que l'intéressé, dépourvu de tout document d'identité, a précisé être arrivé en Belgique le 12 mai 2015;
Considérant que le 19 juin 2015 les autorités belges ont adressé aux autorités françaises une demande de prise en charge du candidat (notre réf. […]):
Considérant que les autorités françaises ont marqué leur accord quant à la prise en charge du requérant sur base de l'article 12.2 du Règlement 604/2013 (réf. française […]) en date du 13 juillet 2015;
Considérant que l'article 12.2 susmentionné stipule que : « [...] Si le demandeur est titulaire d'un visa en cours de validité, l'Etat membre qui l'a délivré est responsable de l'examen de la demande de protection internationale, sauf si ce visa a été délivré au nom d'un autre Etat membre en vertu d'un accord de représentation prévu à l'article 8 du règlement (CE) n°810/2009 du Parlement européen et du Conseil du 13 juillet 2009 établissant un code communautaire des visas. Dans ce cas, l'Etat membre représenté est responsable de l'examen de la demande de protection internationale [...] »;
Considérant que d'après le Système VIS l'intéressé s'est vu délivrer par les autorités diplomatiques françaises un visa de type C après en avoir sollicité l'octroi le 2 février 2015 (n° référence […]);
Considérant que le candidat a introduit le 18 mai 2015 une demande d'asile en Belgique;
Considérant que le requérant, lors de son audition à l'Office des étrangers, a déclaré qu'il a quitté l'Algérie le 12 mai 2015 avec son propre passeport par avion pour la Belgique
Considérant que l'intéressé n'a présenté aucune preuve concrète et matérielle attestant qu'il aurait quitté le territoire des Etats membres signataires du Règlement 604/2013 (depuis la péremption du visa précité);
Considérant que le candidat a indiqué être venu précisément en Belgique parce que c'est un pays sûr;
Considérant toutefois que la France, à l'instar de la Belgique, est également un pays sûr attendu qu'il s'agit d'une démocratie respectueuse des droits de l'Homme dotée de forces de l'ordre et d'institutions (tribunaux...) qui veillent au respect de la loi et à la sécurité des personnes qui y résident et où il est possible de solliciter la protection des autorités françaises en cas d'atteintes subies sur leur territoire, que le candidat aura dès lors tout le loisir de demander la protection des autorités françaises en cas d'atteintes subies sur leur territoire et qu'il n'a pas apporté la preuve que si jamais des atteintes devaient se produire à son égard, ce qui n'est pas établi, les autorités françaises ne sauront garantir sa sécurité ou qu'elles ne pourront le protéger d'éventuelles persécutions sur leur territoire;
Considérant aussi que la France, à l'instar de la Belgique, est signataire de la Convention de Genève et soumise aux directives européennes 2005/85 et 2004/83, de sorte que l'on ne peut considérer que les autorités françaises pourraient avoir une attitude différente de celle des autres Etats membres, dont la Belgique, lors de l'examen de la demande d'asile de l'intéressé, que l'on ne peut présager de la décision des autorités françaises concernant cette dernière, qu'il n'est pas établi que l'examen de celle-ci par les autorités françaises ne se fera pas avec objectivité, impartialité et compétence comme le stipule l'article 8 de la Directive 2005/85 du Conseil de l'Union européenne du 1er décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et du retrait du statut de réfugié dans les Etats membres, puisque si le rapport AIDA (p. 20) rapporte que certaines décisions peuvent présenter certaines carences, il n'établit pas que celles-ci sont automatiques et systématiques ou que les autorités françaises seraient incompétentes et partiales, qu'en cas de décision négative, s'il estime que ses droits n'ont pas été respectés, le requérant peut introduire un recours auprès des instances compétentes (CNDA) ou encore interpeler des juridictions indépendantes (HCR...) et introduire des recours devant celles-ci (par exemple à la CEDH en vertu de son art. 39) et le HCR, dont la note de 2015, n'a pas publié de rapports ou d'avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile et/ou des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un

traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,
Considérant que l'intéressé a précisé sans apporter la moindre précision ou développer de manière factuelle ses propos que tout le monde sait que la Belgique est la meilleure destination pour les réfugiés, tandis que cet argument évasif et subjectif ne peut constituer une dérogation à l'application du Règlement 604/2013, que des conditions de traitement moins favorables en France qu'en Belgique ne constituent pas selon la Cour Européenne des Droits de l'Homme une violation de son article 3 et que la Cour Européenne des droits de l'Homme a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (voir Cour Européenne des droits de l'Homme, 30.10.1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, §111);
Considérant que le candidat a affirmé être en bonne santé et qu'il a remis deux documents médicaux, le résultat de prélèvement et les conclusions d'un docteur qui atteste une "extrasystolie supra ventriculaire importante" liée au stress actuel du patient en raison de l'attente d'une décision de statut de réfugié et qu'il est actuellement sous médication, qu'il convient de rassurer le patient et qu'il est possible de prévoir une surveillance électronique de la fréquence cardiaque si nécessaire, mais que ceux-ci n'établissent pas qu'il suit un traitement lourd et continu en Belgique, que pour des raisons médicale un traitement doit être suivi en Belgique et qu'il serait impossible d'assurer un traitement dans un autre pays membre signataire du Règlement 604/2013;
Considérant en effet que la France est un Etat qui dispose d'une infrastructure médicale de qualité et d'un corps médical compétent et que l'intéressé, en tant que demandeur d'asile, peut demander à y bénéficier des soins de santé puisque la Directive européenne 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres a été intégrée dans le droit national français de sorte que le candidat pourra jouir des modalités des conditions d'accueil prévue par cette directive en France, que des conditions de traitement moins favorables en France qu'en Belgique ne constituent pas selon la CEDH une violation de son article 3 et qu'il ressort du rapport AIDA de janvier 2015 (annexé au dossier de l'intéressé, pp. 72-74) que l'accès aux soins de santé est garanti aux demandeurs d'asile en France. En effet, l'analyse de ce rapport indique que bien qu'il puisse y avoir (sans que cela soit automatique et systématique) des problèmes notamment d'ordre linguistique ou administratif, l'accès aux soins de santé est assuré dans la législation et la pratique (assurance CMU, AME pour les demandeurs d'asile faisant l'objet d'une procédure accélérée, PASS si pas encore d'accès à l'AME ou CMU, manuel comprenant des informations pratiques concernant l'accès aux soins de santé en France, existence de centres spécialisés pour personnes ayant subis traumas ou tortures...). De même, si ce rapport met en évidence que pas assez de personnes nécessitant une aide psychologique ou psychiatrique sont adéquatement pris en charge, il n'établit pas que celles-ci sont laissé[e]s sans aucune aide ou assistance médicale liées à leur besoin, ceux-ci ayant dans la pratique accès aux soins de santé.
Considérant que rien n'indique dans le dossier du requérant, consulté ce jour, que celui-ci ait introduit une demande d'autorisation de séjour selon les articles 9ter ou 9bis de la loi du 15 décembre 1980;
Considérant que l'intéressé a souligné n'avoir aucun membre de sa famille en Belgique ou dans le reste de l'Europe;
Considérant que le candidat a invoqué qu'il ne veut pas aller en France et qu'il ne connaît pas les conditions d'accueil en France, comme raisons relatives aux conditions d'accueil ou de traitement qui justifieraient son opposition à son transfert vers l'Etat membre responsable de l'examen de sa demande d'asile, conformément à l'article 3 §1er du Règlement Dublin tandis que ces arguments ne peuvent constituer une dérogation à l'application du Règlement 604/2013;
Considérant que le requérant n'a à aucun moment mentionné avoir subi personnellement et concrètement des traitements inhumains et dégradants de la part des autorités françaises, en violation de l'article 3 de la CEDH, et qu'il n'a pas non plus, fait part de sa crainte de subir pareils traitements en cas de transfert vers la France;
Considérant que le conseil de l'intéressé, au sein d'un courrier du 9 juillet 2014 [sic], sollicite que la Belgique soit l'Etat membre responsable de l'examen de la demande d'asile de ses clients, attendu que ces derniers craignent de ne pas être hébergés dans des conditions dignes et acceptables en France et d'être donc exposés à un traitement inhumain et dégradant en cas de transfert et qu'il déclare que de nombreuses informations objectives mettent clairement en évidence l'existence d'un risque réel, non hypothétique, concret et certain de violation de l'article 3 CEDH pour les demandeurs d'asile "dublinés" qui seraient renvoyés en France, qu'il existe en France des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile, qu'un transfert serait contraire à l'article 3 de la CEDH et à l'article 3.2/1-2 du Règlement 604/2013 et qu'elle cite des rapports allant de 2012 au 17 février 2015 en affirmant que ces derniers mettent en évidence des difficultés structurelles dans l'accueil des demandeurs d'asile (capacités très nettement insuffisantes, système d'accueil d'urgence pas adapté

aux besoins des demandeurs d'asile, demandeurs d'asile sans hébergement et risque pour les familles d'être séparées), un accès à la procédure d'asile complexe et lent avec le risque d'être rapatrié avant que la demande d'asile soit enregistrée) et un défaut structurel de qualité dans les décisions prises à l'égard des demandeurs d'asile condamné par la CEDH;

Considérant toutefois que des rapports récents (dont une copie se trouve dans le dossier du candidat) bien qu'ils mettent l'accent sur certains manquements, ne mettent pas en évidence que la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile en France ont des déficiences structurelles qui exposeraient ces derniers à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne puisqu'il font apparaître qu'une personne ne sera pas automatiquement et systématiquement victime de mauvais traitements ou de traitements inhumains et dégradants au sens de l'art. 3 de la CEDH, du seul fait de son statut de demandeur d'asile ou de sa possible appartenance à ce groupe vulnérable.

Ainsi, le rapport de Nils Muiznieks (17/02/2015, voir plus particulièrement les pages 15 à 18), s'il estime que les places en CADA sont insuffisantes, il indique également que les demandeurs d'asile n'ayant pas trouvé de place en CADA peuvent avoir accès à un dispositif d'urgence constitué de centres d'hébergement, d'hôtels et d'appartements, que ben que ce type d'hébergement est caractérisé comme précaire par ledit rapport, ce dernier ne l'associe pas à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Ce rapport souligne également la volonté des autorités françaises de généralisation des CADA et le projet d'allocation unique généralisée à tous les demandeurs d'asile;

Le rapport AIDA (mis à jour le 26/01/2015), indique que les demandeurs d'asile transférés en France suite à l'application du règlement 604/2013 sont traités de la même manière que les autres demandeurs d'asile (p. 29) et bénéficient des mêmes conditions de réception (p. 55) et il rappelle également (pp. 57-58) le manque de place dans les centre CADA et le palliement [sic] de ce manque de place par le dispositif d'urgence, qui à nouveau n'est pas associé à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, et ne distingue pas les personnes qui n'ont pas obtenu un logement financé par l'Etat et celles qui n'en ont pas fait la demande. En outre, ce rapport, qui, met en évidence que les familles sont prioritaires pour les places en centre CADA, s'il souligne qu'il peut arriver que des familles ne peuvent pas rester ensemble dans des abris d'urgence où les pièces/chambres pour hommes et femmes sont parfois séparées, il précise que celles-ci peuvent généralement rester ensemble pendant la procédure d'asile (p. 62) et donc celui-ci n'établit pas que les familles nucléaires sont automatiquement et systématiquement séparées.

En ce qui concerne le long délai pour l'enregistrement d'une demande d'asile en France, si le rapport AIDA de janvier 2015, met l'accent sur un temps d'attente qui peut être très important à Paris, celui-ci, qui se rapporte à une situation en 2013, n'établit pas que ce dernier est automatique et systématique en France (p. 17), que si le rapport Muzniek fait état d'un risque d'éloignement (point 101) des demandeurs d'asile avant l'introduction officielle de leur demande, il n'établit pas que ce risque est automatique et systématique ou que, dans les faits les demandeurs d'asile pour lesquels la demande d'asile n'a pas encore été enregistrée, sont automatiquement et systématiquement placés en rétention administrative et éloignés du territoire, que le point 101 dudit rapport ne documente pas ce risque puisqu'il ne se rapporte à aucun cas concret, qu'il énonce donc une éventualité, une hypothèse, et qu'il souligne aussi l'existence d'un projet de loi qui permettrait de simplifier les procédures d'enregistrement, et que le HCR, dont la note de mars 2015, n'a pas publié des rapports ou des avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile et/ou des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne;

Concernant l'accessibilité des procédures et l'effectivité des recours, il apparaît à la lecture du rapport AIDA (p.20 à 23) que les demandeurs d'asile peuvent introduire un recours avec effet suspensif en cas de décision négative de l'OFPRA dans le cadre d'une procédure régulière alors que les demandeurs d'asile transférés en France en application du règlement Dublin sont traités de la même manière que les autres demandeurs d'asile (AIDA, p. 29), que rien n'indique dans le dossier de l'intéressé qu'il ne fera pas l'objet d'une procédure régulière, celui-ci n'étant pas le ressortissant d'un pays sûr (AIDA, pp 51-52), que le rapport AIDA de janvier 2015 (p.17), s'il expose que des personnes ont déjà été refoulées à la frontière sans pouvoir y introduire de demande d'asile, d'une part il met en exergue que cette pratique est exceptionnelle, occasionnelle et donc nullement automatique et systématique et d'autre part il ne met pas en évidence une telle pratique lorsque les personnes sont sur le territoire français ou que les personnes transférées dans le cadre du Règlement Dublin se sont déjà vues refuser par les autorités françaises d'introduire une demande d'asile, et que le candidat est informé par la présente décision de son droit et son obligation d'introduire sa demande d'asile en France auprès des autorités françaises.

Considérant que la France, à l'instar de la Belgique, est signataire de la Convention de Genève et soumise aux directives européennes 2005/85 et 2004/83, de sorte que l'on ne peut considérer que les autorités françaises pourraient avoir une attitude différente de celle des autres Etats membres, dont la Belgique, lors de l'examen de la demande d'asile de l'intéressé, que l'on ne peut présager de la décision des autorités françaises concernant cette dernière, et qu'il n'est pas établi que l'examen de celle-ci par les autorités françaises ne se fera pas avec objectivité, impartialité et compétence comme le stipule l'article 8 de la Directive 2005/85 du Conseil de l'Union européenne du 1er décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et du retrait du statut de réfugié dans les Etats membres, puisque si le rapport AIDA (p. 20) rapporte que certaines décisions peuvent présenter certaines carences, il n'établit pas que celles-ci sont automatiques et systématiques ou que les autorités françaises seraient incompétentes et partiales, qu'en cas de décision négative, s'il estime que ses droits n'ont pas été respectés, le requérant peut introduire un recours auprès des instances compétentes (CNDA) ou encore interpeler des juridictions indépendantes (HCR...) et introduire des recours devant celles-ci (par exemple à la CEDH en vertu de son art. 39) et le HCR n'a pas publié de rapports ou d'avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile et/ou des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,

Dans la note révisée du HCR de mars 2015 (p 21 et 22), si cette institution rappelle la crise de l'accueil de la demande d'asile en France depuis quelques années et qu'elle souligne certains manquements, le HCR n'associe cependant pas le dispositif actuel d'accueil à un traitement inhumain et dégradant et n'interdit pas le renvoi des demandeurs d'asile en France. De même, ce rapport fait pas apparaître qu'une personne ne sera pas automatiquement et systématiquement victime de mauvais traitements ou de traitements inhumains et dégradants au sens de l'art. 3 de la CEDH, du seul fait de son statut de demandeur d'asile ou de sa possible appartenance à ce groupe vulnérable ni qu'automatiquement et systématiquement les demandeurs d'asile n'auraient pas accès à des centres d'accueil du dispositif national d'accueil ; Cette note souligne également la volonté des autorités françaises de remédier aux manquements relevés dans le dispositif d'accueil mais également aux manquements relevé dans l'enregistrement de la demande, notamment pas les nouveaux projets de loi en cours d'examen ;

En outre, le HCR n'a pas publié récemment de rapport dans lequel il indiquerait que le système de la procédure et des conditions d'accueil des demandeurs d'asile en France exposerait les demandeurs d'asile transférés en France dans le cadre du règlement Dublin à des défauts structurels qui s'apparenteraient à des traitements inhumains ou dégradants dans le sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

De plus le HCR n'a pas publié des rapports ou des avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile et / ou des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerait les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

Considérant également que la Commission européenne a présenté d'une part le projet d'un mécanisme de répartition des demandeurs d'asile où la France est le deuxième pays receveur avec 6752 demandeurs d'asile et d'autre part le projet de "réinstallation" en deux ans de 2375 réfugiés déjà reconnus par les Nations Unies (voir article Bruxelles reste ferme sur la répartition des demandeurs d'asile, "La Croix", 28 mai 2015), que la France est dès lors considérée, par la Commission européenne, comme apte à accueillir les demandeurs d'asile et les réfugiés reconnus et compétente pour traiter les demandes d'asile des demandeurs d'asile et que le HCR n'a pas publié des rapports ou des avis interdisant ou recommandant l'arrêt des transferts vers la France dans le cadre du règlement Dublin du fait d'éventuelles insuffisances structurelles du système de la procédure d'asile et/ou des conditions d'accueil des demandeurs d'asile qui exposerai[en]t les demandeurs d'asile à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et de l'article. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne;

Ainsi, les rapports récents susmentionnés, bien qu'ils mettent l'accent sur certains manquements, ne mettent pas en évidence que la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs d'asile en France ont des déficiences structurelles qui exposeraient ces derniers à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne puisqu'il font apparaître qu'une personne ne sera pas automatiquement et systématiquement victime de mauvais traitements ou de traitements inhumains et dégradants au sens de l'art. 3 de la CEDH, du seul fait de son statut de demandeur d'asile ou de sa possible appartenance à ce groupe vulnérable.

Dès lors il n'est pas établi à la lecture des rapports et du dossier du requérant que ce dernier sera exposé de manière systématique et automatique à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.
Considérant que la France est un pays démocratique respectueux des droits de l'Homme doté d'institutions indépendantes qui garantissent au demandeur d'asile un traitement juste et impartial et devant lesquelles l'intéressé peut faire valoir ses droits, notamment s'il estime que ceux-ci ne sont pas respectés, que ce soit par un tiers ou par les autorités elles-mêmes;
Considérant que la France est signataire de la Convention de Genève, qu'elle est partie à la Convention de Sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales et que le candidat pourra, s'il le souhaite, introduire des recours devant des juridictions indépendantes;
Considérant que le requérant, pour organiser son transfert, peut prendre contact en Belgique avec la cellule Sefor qui informera les autorités françaises du transfert de celui-ci au moins plusieurs jours avant que ce dernier ait lieu afin de prévoir les soins appropriés à lui fournir, et ce, en application des articles 31 et 32 du Règlement 604/2013 qui prévoient qu'un échange de données concernant les besoins particuliers de la personne transférée à lieu entre l'Etat membre et l'Etat responsable avant le transfert effectif de celle-ci et un échange d'informations concernant l'état de santé de celle-ci via un certificat de santé commun avec les documents nécessaires;
Considérant qu'il n'est pas établi que l'examen de la demande d'asile de l'intéressé par les autorités françaises ne se fera pas avec objectivité, impartialité et compétence et que cet examen entraînerait pour le candidat un préjudice grave difficilement réparable; qu'en outre, au cas où les autorités françaises décideraient de rapatrier le requérant en violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme, celui-ci pourrait, tous recours épuisés, saisir la Cour européenne des droits de l'homme et lui demander, sur base de l'article 39 de son règlement intérieur, de prier lesdites autorités de surseoir à l'exécution du rapatriement jusqu'à l'issue de la procédure devant cet organe;

Pour tous ces motifs, les autorités belges estiment ne pas pouvoir faire application des articles 3.2 et 17.1 du Règlement 604/2013;

En conséquence, le prénommé doit quitter le territoire de Belgique, ainsi que le territoire des Etats qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 7 (sept) jours et se présenter auprès des autorités françaises en France ».

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 51/5 et 62 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), de « l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, telle qu'elle résulte des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », de l'article 3.2, alinéas 1 et 2, du Règlement Dublin III, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, du « principe général de bonne administration, en ce qu'il se décline en une obligation de soin et de minutie dans le traitement des dossiers, en une obligation de prendre une décision en tenant compte de tous les éléments du dossier et de ne pas contredire l[e] dossier dans la décision », et « du respect de la foi due aux actes prescrit par les articles 1319 et 1320 du Code civil », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans une deuxième branche, la partie requérante fait notamment valoir que « la situation française se caractérise par des problèmes d'accès à la procédure d'asile (Rapport Muiznieks, §99) entraînant un délai d'attente pour les demandeurs d'asile pendant lequel non seulement ils n'ont pas accès aux conditions matérielles d'accueil des demandeurs d'asile mais […] qu'il faut [a] priori considérer que le contenu de ses rapports est fiable […] ; […] Que le délai d'enregistrement d'une demande d'asile varie, en fonction des préfectures, de plusieurs semaines à quelques mois en qu'en particulier il est de 7 mois et demi à la préfecture de Paris […] ; […] Qu'en l'absence d'accès au dossier administratif le

requérant ne sait pas à quelle préfecture il est tenu de se présenter ; Qu'il ne ressort pas de la décision que la partie adverse se soit informée des délais d'enregistrement auxquels la partie requérante serait confrontée en cas de transfert vers la France , Qu'en s'abstenant de s'informer sur le délai d'enregistrement, la partie adverse a violé l'obligation de soin et de minutie dans le traitement du dossier ; […] »

Dans une troisième branche, intitulée « quant à l'accès aux soins pour les demandeurs d'asile en France », la partie requérante fait en outre valoir que « les problèmes administratifs rendant aléatoire l'accès aux soins du requérant sont établis ; Qu'en effet les difficultés administratives auxquelles fait référence la partie adverse en termes de décision sont entre autres liées aux longs délais d'enregistrement des demandes d'asile ; Qu'à défaut de l'enregistrement de la demande d'asile, le requérant n'a pas droit à la CMU mais à l'AME uniquement après 3 mois de résidence en France (rapport AIDA, p. 72) ; Que pendant ses trois premiers mois de séjour le requérant risque donc de ne pas avoir accès aux soins en raison des lenteurs d'enregistrement des demandes d'asile en France ; Que, dans le cas d'espèce, force est de constater que la partie adverse a procédé à une lecture partielle, des rapports internationaux qui sont à sa disposition pour considérer qu'il aurait accès aux soins […] ».

2.2. A cet égard, 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'expliciter 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.

Il rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

Le Conseil rappelle par ailleurs que le principe général de bonne administration, selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, découle de la volonté implicite du constituant, du législateur ou de l'autorité réglementaire. En ce sens, la partie défenderesse est tenue à un exercice effectif de son pouvoir d'appréciation duquel découle une obligation de minutie et de soin, en telle sorte qu'« Aucune décision administrative ne peut être régulièrement prise sans que son auteur ait, au préalable, procédé à un examen complet et détaillé des circonstances de l'affaire sur laquelle il entend se prononcer. Ce principe, qui correspond à un devoir de prudence et de minutie, oblige dès lors l'autorité à effectuer une recherche minutieuse des faits, à récolter tous les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre la décision en pleine connaissance de cause, après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (arrêt CE n° 221.713 du 12 décembre 2012). Il incombe donc à la partie défenderesse de procéder à un examen complet des données de l'espèce et de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause

2.3. En l'occurrence, le Conseil observe, à l'examen des pièces versées au dossier administratif, que par voie de télécopie du 9 juillet 2015, le conseil de la partie requérante a adressé à la partie défenderesse, un courrier, dans lequel il sollicitait que la demande d'asile du requérant soit examinée par la Belgique, en s'appuyant notamment sur un rapport émanant du European Council on Refugees and Exiles, à jour au 26 janvier 2015, intitulé « Asylum Information database, Country report, France » (ci-après : le rapport AIDA), ainsi que sur un rapport daté du 17 février 2015; rédigé par le Commissaire aux droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, Nils MUIZNIEKS, « suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014 » (ci-après : le rapport MUIZNIEKS), lesquels mettent notamment en évidence « Que l'accès à la procédure d'asile est complexe et lent ». Il observe par ailleurs que la partie requérante a également produit un rapport médical portant notamment mention des éléments suivants : « J'ai reçu en urgence votre patient pour mise au point du trouble du rythme. […] Dans ses antécédents personnels : glaucome probable, père diabétique, mère ayant présenté un AVC. Le traitement consiste en Rhinocort, Bisoprolol 2,5 ½ 2x, Cosopt probable. […] Le patient […] signale un stress très important dans l'attente d'une décision du statut de réfugié. Il présente depuis quelques jours des douleurs épigastriques accompagnées de dyspnée et gênes atypiques au niveau du sein gauche, parfois accompagnées de paresthésies du membre supérieur gauche. Mise en évidence par vos soins d'un rythme irrégulier rapide » et concluant notamment que « L'examen met en évidence une pression artérielle satisfaisante, un rythme sinusal mais une extrasystolie supra ventriculaire importante. La fonction ventriculaire gauche est correcte. La sympthomatologie est probablement liée au stress actuel du patient. Je propose d'augmenter le Bisopropol à la dose de 2,5 2x/j. Rassure[z] le patient si possible et je reste à votre disposition pour prévoir un monitoring holter si nécessaire ».

Il constate en outre qu'à cet égard, se fondant notamment, à l'instar de la partie requérante, sur le rapport AIDA, la partie défenderesse a considéré que « *l'analyse de ce rapport indique que bien qu'il puisse y avoir (sans que cela soit automatique et systématique) des problèmes notamment d'ordre linguistique ou administratif, l'accès aux soins de santé est assuré dans la législation et la pratique (assurance CMU, AME pour les demandeurs d'asile faisant l'objet d'une procédure accélérée, PASS si pas encore d'accès à l'AME ou CMU, manuel comprenant des informations pratiques concernant l'accès aux soins de santé en France, existence de centres spécialisés pour personnes ayant subis traumas ou tortures...). De même, si ce rapport met en évidence que pas assez de personnes nécessitant une aide psychologique ou psychiatrique sont adéquatement pris en charge, il n'établit pas que celles-ci sont laissé[e]s sans aucune aide ou assistance médicale liées à leur besoin, ceux-ci ayant dans la pratique accès aux soins de santé* », et qu'« *En ce qui concerne le long délai pour l'enregistrement d'une demande d'asile en France, si le rapport AIDA de janvier 2015, met l'accent sur un temps d'attente qui peut être très important à Paris, celui-ci, qui se rapporte à une situation en 2013, n'établit pas que ce dernier est automatique et systématique en France (p. 17)* ».

Toutefois, après consultation des documents joints au dossier administratif par la partie défenderesse, et notamment du rapport AIDA susmentionné, le Conseil relève que celui-ci fait état des éléments suivants s'agissant de l'accès aux soins de santé : « […] Asylum seekers under an accelerated procedure or Dublin procedure are not eligible to the CMU because they do not have a temporary residence permit. They can benefit from State medical aid (AME).338 Subsequent applicants will most likely benefit from the AME health coverage, as 88% of them are treated under the accelerated procedure. This medical aid […] enables the beneficiaries to receive free treatments in hospitals as well as in any doctors' offices. […] It should be noted that access to the AME is possible only after 3

months of residence in France. The AME remains available to asylum seekers even if other reception conditions have been reduced or withdrawn. Individuals with low income and who are still awaiting health insurance and needing healthcare quickly can turn to the All-Day Healthcare Centres (PASS) at their nearest public hospital. This is therefore also a possibility for asylum seekers under the accelerated and Dublin procedures. There, they will receive care and, if necessary, the medical, letter needed to speed up the processing of their application for public health insurance. According to the law, all public hospitals are required to offer PASS services, but in practice, this does not always occur. As a general rule, difficulties and delays for an effective access to healthcare vary from one city to the other in France. Access to the CMU is going well in the Rhône department (effective within a month), while there are long waiting periods to obtain access to the CMU in Nice (3 months in early 2014). […] National legislation does not guarantee any specific provision for access to care related to mental health issues. Asylum seekers can theoretically benefit from psychiatric or psychological counselling thanks to their health care cover (AME or CMU). […] » (pages 72 et 74).

Il observe en outre que le même rapport précise, s'agissant des délais d'enregistrement des demandes d'asile, que « An asylum application in France may be lodged either on the territory (obtaining the application form from the prefecture) or at the border (in case the asylum seeker does not possess valid travel documents to enter the territory, at any time while in the waiting zone) or from an administrative detention centre (in case the person is already being detained for the purpose of removal). In order to lodge an asylum application in France, asylum seekers must present themselves to the local prefecture and request a temporary residence permit (autorisation provisoire de séjour) on asylum grounds during an appointment which has to take place within a maximum of 15 days, in theory. Asylum seekers must provide an address (domiciliation). It is only once the temporary residence permit has been granted that a form to formally lodge their asylum application is handed over. […] More generally, several difficulties can be highlighted in practice for asylum seekers with regards to the registration of their claim on the territory. For instance, the requirement to obtain a temporary residence permit from the prefecture before they can lodge their asylum application with OFPRA in fact imposes an additional delay for asylum seekers as some prefectures do not respect the prescribed time limit of 15 days between the filing of the required documents and the appointment at the prefecture to deliver the temporary permit. Indeed, due to staff shortages, some prefectures can take several weeks to several months before granting an appointment to applicants. An official report from the General Controllers has described that asylum seeking families in Paris can only lodge their asylum claim after a waiting period of 7 and a half months. In 2013, 4 months were necessary to get an appointment to obtain a 'domiciliation' address; an additional 3 months to get an appointment at the prefecture to request the temporary residence permit and another 3 weeks to receive the permit and to eventually be handed the asylum application form. Similarly, the two members of Parliament in charge of the report on the reform of the asylum procedure have highlighted that in 2013, the waiting period to obtain an appointment at the prefecture of Essone was 2 days, while it was 16 days in Moselle, 20 days in Seine-Saint-Denis and 99 days in Lille. In July 2012, UNHCR noted that "it is necessary that competent authorities solve the problem of "domiciliation" in some departments, the postal address required by the prefectures for filing an asylum application and to be able to contact the applicant until he or she is admitted to a reception centre. This process is sometimes so long and complicated that asylum seekers are not able to access OFPRA and do not get any material support for many months, in contradiction with the European Directive on Reception Conditions of 27 January 2003".28 Even though these delays do not pertain to the registration of the asylum application per se, they can have a dramatic impact on the

time spent before access to the asylum procedure is really effective. […] » (pages 16 et 17).

Enfin, le Conseil observe que le rapport MUIZNIEKS, auquel se réfère également la partie défenderesse, indique que « […] l'accès à la procédure d'asile semble, en France, rend[u] difficile par une complexification croissante des règles juridiques. Avant de pouvoir déposer une demande d'asile auprès de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), les demandeurs doivent d'abord se rendre en préfecture pour y solliciter une admission au séjour au titre de l'asile, laquelle requiert de disposer d'une adresse. Les obligations de domiciliation et d'admission préalable au séjour apparaissent comme des facteurs importants de ralentissement de l'accès à la procédure d'asile puisque la demande ne peut pas être directement déposée auprès de l'OFPRA dès l'arrivée du demandeur sur le territoire. En outre, des ONG ont indiqué au Commissaire que certaines préfectures n'enregistrent pas immédiatement les demandes mais délivrent des convocations à une date ultérieure, de sorte que, d'après une enquête de 2013, le délai moyen d'admission au séjour était de 30 jours en 2012. Durant cette période, les demandeurs n'ont pas accès aux conditions matérielles d'accueil […] » (points 99 et 100, pages 23 et 24).

Or, dans la mesure où il ressort des rapports susmentionnés, que les demandeurs d'asile peuvent être confrontés à de longs délais d'enregistrement de leur demande en France, d'une part, et que pendant ce délai d'attente il n'est pas garanti que ceux-ci aient un accès effectif aux soins de santé, le Conseil estime que la teneur des pages 72 à 74 du rapport AIDA, auquel il est fait référence dans la motivation du premier acte attaqué, apparaît comporter davantage de nuances que ne le laisse transparaître le motif selon lequel « *[…] l'accès aux soins de santé est assuré dans la législation et la pratique (assurance CMU, AME pour les demandeurs d'asile faisant l'objet d'une procédure accélérée, PASS si pas encore d'accès à l'AME ou CMU, manuel comprenant des informations pratiques concernant l'accès aux soins de santé en France, existence de centres spécialisés pour personnes ayant subis traumas ou tortures...). [..]* ».

Il apparaît en effet que s'il est prévu que les demandeurs d'asile ne pouvant bénéficier de la couverture maladie universelle ou de l'aide médicale urgente peuvent avoir accès aux dispositif PASS (permanence d'accès aux soins de santé), ce dispositif n'a pas été étendu à l'ensemble des hôpitaux publics français, en telle sorte que cette accessibilité varie d'une ville à une autre. Or, l'indication, dans la motivation du premier acte attaqué, du fait que « *le requérant, pour organiser son transfert, peut prendre contact en Belgique avec la cellule Sefor qui informera les autorités françaises du transfert de celui-ci au moins plusieurs jours avant que ce dernier ait lieu afin de prévoir les soins appropriés à lui fournir, et ce, en application des articles 31 et 32 du Règlement 604/2013 qui prévoient qu'un échange de données concernant les besoins particuliers de la personne transférée à lieu entre l'Etat membre et l'Etat responsable avant le transfert effectif de celle-ci et un échange d'informations concernant l'état de santé de celle-ci via un certificat de santé commun avec les documents nécessaires* », démontre que la partie défenderesse n'a pas estimé nécessaire d'examiner concrètement la question de l'effectivité de l'accès aux soins de santé en France, dans le chef du requérant, avant la prise des actes attaqués. Partant, le premier acte attaqué est, à cet égard, insuffisamment motivé.

La partie défenderesse ne peut être suivie en ce qu'elle soutient dans sa note d'observations que « dans le cadre de son audition, la partie requérante a mentionné être en bonne santé. Le grief relatif à l'accès aux soins est dès lors purement théorique », dans la mesure, où, comme le relève le premier acte attaqué, la partie requérante a

produit ultérieurement à cette audition, un certificat médical attestant du fait que le requérant est atteint d'une pathologie. Quant à l'argumentation selon laquelle, d'une part, « la décision attaquée mentionne que l'accès aux soins de santé est garanti aux demandeurs d'asile en France. Bien qu'il puisse y avoir des problèmes notamment d'ordre linguistique ou administratif, l'accès aux soins de santé, couvrant les services médicaux de base ainsi que les traitements spécialisés à certaines conditions des demandeurs d'asile en France est assuré dans la législation et la pratique. […] », et d'autre part, la partie requérante est, en substance, restée en défaut d'établir que le requérant encourrait un risque de traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH en cas de transfert en France, force est de constater qu'elle n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent.

2.4. Il résulte de ce qui précède que l'aspect susmentionné de la deuxième branche du moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de cette branche, ni les première et troisième branches du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

2.5. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant, constituant l'accessoire de la décision de refus de séjour susmentionnée, qui lui a été notifiée à la même date (voir *supra*, point 1.3. du présent arrêt), il s'impose de l'annuler également

3. Débats succincts.

3.1. 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.

3.2. Les actes attaqués étant annulés 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.

La décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire, pris le 21 août 2015, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze janvier deux mille seize par :

Mme N. RENIERS, Président de chambre,

Mme N. SENGEGERA, Greffier assumé.

Le greffier, Le président,

N. SENGEGERA N. RENIERS