



Arrêt

n° 162 174 du 16 février 2016
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 novembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'interdiction d'entrée, pris le 11 octobre 2013.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 4 novembre 2015.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY 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.

Le requérant déclare être arrivé sur le territoire belge le 24 juillet 2010. Le 14 novembre 2011, il introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 18 décembre 2012, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides prend à son encontre une décision de refus de prise en considération de cette demande. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de ceans n° 103 449 du 24 mai 2013. Le 16 janvier 2013, la partie défenderesse prend à son encontre un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile. Le 12 mars 2013, le requérant introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après dénommée « la loi du 15 décembre 1980 »), complétée, suite à la demande de la partie défenderesse, par un courrier du 19 juillet 2013. Le 11 octobre 2013, la partie défenderesse prend une décision déclarant non fondée la demande introduite par le requérant. Cette décision qui constitue le premier acte attaqué est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le requérant invoque 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'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 09.08.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, l'accessibilité des soins ainsi que le suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine la Bosnie-Herzégovine.

Par ailleurs, le conseil de l'intéressé met en évidence un rapport de l'Organisation Suisse d'Aide Aux Réfugiés daté de juillet.2006, un rapport de CARITAS de janvier 2010 qui évoquent les carences du système de soins de santé en Bosnie-Herzégovine. Toutefois, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Miislilim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne
- 3) Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.»

Le même jour, la partie défenderesse prend à l'encontre du requérant une décision d'interdiction d'entrée, dont il est allégué à l'audience, qu'elle constitue le deuxième acte attaqué. Celle-ci est motivée comme suit :

« L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous 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:

o En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 3 ans car :

2 le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 22.01.2013. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire.»

2. Objet du recours.

Dans l'acte introductif d'instance, la partie requérante déclare que son recours est introduit à l'encontre de

« la décision prise le 11.10.2013 par Madame le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration et, à l'Intégration sociale qui déclare recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite le 13.03.2013 sur base de l'article 9ter ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire. »

Le Conseil constate toutefois, à la lecture du dossier administratif, qu'aucun ordre de quitter le territoire n'accompagne la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour et que le second acte joint à la requête est une interdiction d'entrée prise le même jour que ladite décision.

Lors de l'audience du 4 novembre 2015, la partie requérante déclare que le véritable objet de la requête est la décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour ainsi que l'interdiction d'entrée prise le même jour par la même personne.

Toutefois, le Conseil ne peut que constater que la requête ne vise nullement l'interdiction d'entrée, ne l'évoque à aucun moment et qu'aucun moyen n'y est développé à son encontre. Il en résulte qu'il ne peut nullement être considéré que la requête est introduite à l'encontre de l'interdiction d'entrée du 11 octobre 2013 et qu'en ce qu'elle est dirigée à l'encontre de « l'ordre de quitter le territoire », la requête est irrecevable.

S'agissant de l'argumentation de la partie requérante, développée lors de l'audience, selon laquelle, si aucun grief n'est formulé à l'encontre de l'interdiction d'entrée c'est parce qu'il s'agit du corollaire de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour et que les moyens invoqués à l'encontre de cette décision valent pour l'interdiction d'entrée, le Conseil observe que cette allégation n'est pas de nature à contredire ce qui précède puisque la requête ne fait à aucun moment mention de l'interdiction d'entrée et qu'en tout état de cause, il ne ressort nullement de l'interdiction d'entrée que celle-ci serait le corollaire de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, l'annexe 13sexies n'y ayant même pas égard.

3. Exposé des moyens d'annulation.

La partie requérante prend un premier moyen « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 1 à 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs ». Après avoir rappelé la conclusion du rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse, elle fait notamment valoir que l'historique médical du Dr [R.] le 09.02.2013 fait également état des problèmes cardiaques du requérant qui a été victimes d'un infarctus en août 2008. Par ailleurs ce médecin note également qu'un arrêt du traitement entraînerait une progression du cancer avec issue fatale. En février 2013, le requérant suivait une chimiothérapie adjuvante et la durée de ce traitement était estimée à un an. Actuellement, [le requérant] doit encore être suivi régulièrement par cystoscopie et cytologie (...). Le requérant a également été hospitalisé pour une résection transuthérale de la vessie. La santé du requérant nécessite donc un suivi régulier par des médecins spécialistes (...). Au vu de son état de santé actuel, un déplacement vers le pays d'origine est dès lors tout à fait contre-indiqué. En effet, en cas de retour en Bosnie-Herzégovine, son traitement serait notamment interrompu et risquerait de ne pas être poursuivi de la même manière dans la mesure où, il serait poursuivi (sic) par des médecins qui ne connaissent pas son passé médical et qui travaillent avec d'autres moyens. Or, toute interruption ou ralentissement du traitement médical actuel entraînerait des conséquences catastrophiques pour l'état du requérant avec risque d'issue fatale. A ce sujet concernant la capacité de voyager du requérant, le médecin de l'Office des Etrangers dans son rapport se contente uniquement de mentionner qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à voyager. La décision attaquée n'émet aucune observation quant à la possibilité ou non pour le requérant d'effectuer le voyage jusqu'à son pays d'origine. Il ne tient dès lors en aucun cas compte des différents avis médicaux délivrés par les médecins qui suivent depuis des années M. [S.B.] » et en conclut que la partie défenderesse manque à son obligation de motivation. Elle cite ensuite des extraits d'un rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés de juillet 2006, dont elle en conclut que « le système de soins de santé en Bosnie-Herzégovine présente encore de nombreuses carences ». Elle met également en exergue un rapport de la même organisation, daté de 2009, dénonçant les « difficultés rencontrées en Bosnie-Herzégovine pour le suivi de traitement de la maladie psychique » et critique enfin la décision en ce qu'il sera impossible pour le requérant de poursuivre son traitement à Azdak, l'hôpital le plus proche [étant] situé à Orasje, disant de 50km d'Ozdak et [qu'il] n'existe aucune ligne de bus régulière jusqu'à cette destination ».

Elle prend ensuite un deuxième moyen tiré de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme, indiquant en substance qu'« un retour dans son pays d'origine aurait comme conséquence pour le requérant une aggravation certaine de ses différentes pathologies » et que, de plus, « les infrastructures hospitalières et sanitaires en Bosnie-Herzégovine ne sont pas suffisantes pour prendre en charge le traitement » du requérant.

4. Discussion.

4.1. Sur l'ensemble des moyens, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, de la loi précise que

« L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 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 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, *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 existant 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 9 août 2013, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, des certificats médicaux des 5 février et 12 juillet 2013, le premier étant établi par le Dr [R.], le deuxième par le Dr. [J.], produits par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que celle-ci souffre d'un

« status post chimiothérapie locale pour néoplasie de la vessie- cystite chimique et prostatite post traitement local avec Mitomycine »,

précise, en ce qui concerne la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, qu'

« une prise en charge en Urologie, et en Oncologie, tant en hospitalisation qu'en ambulatoire est disponible en Bosnie-Herzégovine »

renvoie à la base de données MedCoi, et en conclut que

« d'après les informations médicales fournies, il apparaît que la pathologie du requérant (...) 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 Bosnie-Herzégovine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine ».

4.3. Le Conseil constate que cette motivation n'est pas utilement contestée en termes de requête.

Sur le premier moyen, en ce que la partie requérante affirme que « La santé du requérant nécessite donc un suivi régulier par des médecins spécialistes (...) », le Conseil ne peut qu'observer que cette affirmation n'est pas contestée par la partie défenderesse, le requérant affirmant même, dans sa requête, que « l'Office des Etrangers considère qu'un suivi par un médecin spécialisé en oncologie et urologie est requis ». Toutefois, la partie requérante critique la motivation de la partie défenderesse en ce qui concerne la disponibilité du traitement, l'accessibilité de celui-ci, l'absence de motivation quant à la capacité de voyager, ainsi que l'absence de prise en considération des problèmes cardiaques du requérant. Elle estime, enfin, que la motivation de la partie défenderesse viole l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme.

S'agissant des griefs allégués relatifs à la disponibilité du traitement, le rapport médical se base, notamment, sur une série de documents, dont références sont mentionnées dans la décision, permettant à la partie requérante de vérifier les conclusions qui en sont tirées par le médecin conseiller de la partie défenderesse. La partie requérante se contente, quant à elle, dans sa requête, de rappeler la pathologie dont souffre le requérant et d'indiquer que « le système de soins de santé en Bosnie-Herzégovine présente encore de nombreuses carences », d'illustrer son propos par des extraits de rapports internationaux, mais sans en tirer aucune conséquence, de sorte qu'elle ne conteste pas utilement les conclusions auxquelles le médecin de la partie défenderesse procède. Quant au rapport de l'Organisation suisse précité, daté de 2009, dénonçant les « difficultés rencontrées en Bosnie-Herzégovine pour le suivi de traitement de la maladie psychique », le Conseil observe que le requérant n'a jamais fait état devant la partie défenderesse d'une quelconque pathologie psychique, de sorte que cet élément apparaît sans pertinence.

A l'égard des difficultés d'accessibilité mises en exergue dans la requête, le Conseil précise qu'il découle clairement de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, que l'existence d'un traitement adéquat s'apprécie dans le pays d'origine ou de séjour du demandeur et nullement dans la localité ou la municipalité où ce dernier serait désireux de s'établir, en manière telle que l'affirmation selon laquelle la partie défenderesse n'aurait pas pris en considération la situation éloignée de l'hôpital le plus proche, est dénuée de pertinence.

Quant à l'absence de contre-indication à voyager, dont la partie requérante critique le manque de motivation dans l'avis médical, le Conseil ne peut que constater que les certificats médicaux fournis par le requérant n'en font pas mention, de sorte qu'il ne saurait être raisonnablement reproché à la partie défenderesse de ne pas y avoir eu égard, et que l'affirmation non autrement étayée selon laquelle la partie défenderesse « ne tient dès lors en aucun cas compte des différents avis médicaux délivrés par les médecins qui suivent depuis des années M. [S.B.] » s'avère ici sans pertinence. Il en est de même de l'affirmation, non étayée, selon laquelle « Au vu de son état de santé actuel, un déplacement vers le pays d'origine est dès lors tout à fait contre-indiqué ».

Enfin, quant aux problèmes cardiaques du requérant en 2008, il ne saurait être raisonnablement reproché à la partie défenderesse de ne pas y avoir égard, cet élément ne figurant pas dans le diagnostic de la pathologie active actuel.

Par ailleurs, le Conseil ne peut que constater que le deuxième moyen n'est pas plus fondé, dès lors qu'il repose sur le postulat, non valablement exposé, comme indiqué ci-avant, d'absence de disponibilité et d'accessibilité du traitement.

4.4 Il résulte de ce qui précède qu'en prenant la décision querellée pour les motifs qui y sont mentionnés, la partie défenderesse n'a pas violé les dispositions et principes visés aux moyens et que ceux-ci ne sont dès lors pas fondés.

5. Débats succincts.

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. 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 seize février deux mille seize par :

M. J.-C. WERENNE

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

M. R. AMAND

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. AMAND

J.-C. WERENNE