

Arrêt

n° 168 314 du 25 mai 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, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 décembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 octobre 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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 janvier 2016 attribuant cette affaire à la IIIème chambre.

Vu l'ordonnance du 22 février 2016 convoquant les parties à l'audience du 16 mars 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. CAROSIN loco Me D. DUSHAJ, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DERENNE 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.

La partie requérante est arrivée en Belgique le 08 janvier 2013 et a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 par un courrier daté du 18 juillet 2014. Le 22 septembre 2015, le médecin conseiller de la partie défenderesse a rendu son avis. Le 27 octobre 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non-fondée ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les décisions querellées et ont été notifiées le 18 novembre 2015, sont motivées comme suit :

S'agissant de la première décision attaquée :

« [...]

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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 22.09.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à l'intéressé, qu'il n'est fait mention d'aucune contre-indication, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages et qu'il n'y a pas aussi de contre-indication médicale à un retour du requérant à son pays d'origine.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au Maroc.

[...]

S'agissant de la deuxième décision attaquée :

« 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 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un VISA valable. (...) »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 9ter, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des principes de bonne administration, de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration et du principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents de la cause, de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'article 3 de la CEDH lu en combinaison de l'article 13 CEDH, de l'article 41 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, de l'article 6 de la directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008 et du principe général de droit *audi partem alteram* ».

2.1.1. Dans une première branche, elle soutient que « lorsque le médecin-conseil de l'administration estime que des médecins spécialisés peuvent soigner la partie requérante dans son pays d'origine, il n'est nullement mis en avant qui peut le soigner, où et à quel prix », qu' « il appartient pourtant à la partie adverse de préciser quelles sont les réelles disponibilités des soins au pays d'origine », que « le médecin-conseil renvoie à la base de données non-publique MedCOI, qui n'est d'aucune utilité pour la partie requérante pour apprécier concrètement les données recueillies par rapport à sa situation personnelle, et à un site internet qui est actuellement en cours de maintenance », qu' « aucune vérification, *prima facie*, ne peut être faite de la motivation insuffisante de la partie adverse », que « la référence au site internet (...) est au surplus une référence stéréotypée car elle se retrouve dans beaucoup de décisions relatives aux soins de santé au Maroc sans apporter de démonstration d'un raisonnement médical lié à la maladie, l'âge, la morphologie ou autres liés au cas précis », qu' « il n'est fait mention nulle part que chaque pathologie a été étudiée et appréciée de manière individuelle (...), pourtant, il est nécessaire de voir si le traitement de toutes les maladies (...) peut se faire dans le même établissement ou s'il doit, au contraire, se rendre aux quatre coins du pays ».

Elle allègue également qu'elle « est arrivée en Belgique sous couvert d'un visa d'un an et ce pour des raisons médicales », et qu' « il semble dès lors évident que si un tel visa lui a été accordé c'est que les autorités ont estimé que les traitements médicaux nécessaires (...) ne pouvaient être dispensés au pays d'origine ».

Elle dépose certains documents médicaux et indique que « ces rendez-vous, surtout celui programmé au mois de mars 2016, sont d'une importance capitale pour le traitement de ses pathologies ».

Elle cite les arrêts n° 67.391 du 03 juillet 1997, 82.698 du 05 octobre 1999 et 98.492 du 09 août 2001 du Conseil d'Etat et soutient que « lorsque le médecin de l'administration s'écarte des conclusions de ses confrères, il doit en indiquer les raisons », que « l'avis du médecin fonctionnaire devait être aussi circonstancié et précis que celui d'un médecin spécialiste », que « l'avis d'un médecin spécialiste est à privilégier », et qu' « elle a produit des attestations médicales circonstanciées, lesquelles démontrent le degré de gravité de la maladie (...) ainsi que la nécessité de poursuivre son traitement en Belgique ».

Elle dépose également « des articles de presse démontrant l'insalubrité et le danger qui règnent dans les établissements de soins », et qu'elle « éprouve une grande réticence et une appréhension à l'idée de devoir se faire soigner dans ces établissement ».

Enfin, elle allègue que « pour bénéficier de l'assurance maladie AMO, il est obligatoire pour [elle] de travailler, ce qui est inimaginable dans son état », elle cite un extrait d'un article issu d'internet concernant le régime d'assistance médical RAMED, elle allègue qu'elle « dispose d'une assurance de voyage prenant en charge les coûts liés aux interventions en Belgique (...) l'état belge ne supporte dès lors aucun coût », et que « si l'éloignement de la personne crée une dégradation importante de la situation personnelle ou une dégradation significative de son espérance de vie, alors il y a violation de l'article 3 CEDH ».

2.1.2. Dans une deuxième branche, elle soutient que « la partie adverse n'a pas pris en compte son profil vulnérable en tant qu'étranger malade », que « ne prenant pas la peine de motiver sa décision au regard de la situation de vulnérabilité de la partie requérante au regard de l'article 3 CEDH, la partie adverse a violé son devoir de précaution et de minutie », et qu' « elle est en outre en défaut de démontrer la mise en balance des intérêts en concurrence ».

3. Discussion.

3.1. Sur l'ensemble du moyens, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980,

« L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

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 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 9ter, 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. 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 22 septembre 2015, selon lequel, au vu des éléments médicaux produits par la partie requérante,

« les pathologies du requérant (...) n'entraînent 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 au Maroc».

Par ailleurs, le médecin-conseil relève qu'il n'y a pas de contre-indication à voyager.

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 première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, 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.

3.3.1. Ainsi, s'agissant des griefs relatifs aux sources utilisées par la partie défenderesse afin d'analyser la disponibilité des soins, selon lesquels « le médecin-conseil renvoie à la base de données non-publique MedCOI, qui n'est d'aucune utilité pour la partie requérante pour apprécier concrètement les données recueillies par rapport à sa situation personnelle, et à un site internet qui est actuellement en cours de maintenance », le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a pris soin d'imprimer les pages consultées sur ces sites, de telle sorte que la partie requérante est en mesure d'y avoir accès. Si la partie requérante désirait compléter ces informations quant aux considérations de fait énoncées dans le rapport du médecin conseil daté du 22 septembre 2015, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif contenant ces documents et ce, sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

Par ailleurs, le fait que les sites internet consultés par la partie défenderesse ne soient plus accessibles, ainsi que l'indique la partie requérante, ne signifie pas *ipso facto* que les informations qui en ont été extraites par la partie défenderesse ne sont plus d'actualité.

3.3.2. Sur les deux branches du moyen, en ce qu'elles allèguent que « la référence au site internet (...) est au surplus une référence stéréotypée car elle se retrouve dans beaucoup de décisions relatives aux soins de santé au Maroc sans apporter de démonstration d'un raisonnement médical lié à la maladie, l'âge, la morphologie ou autres liés au cas précis », qu' « il n'est fait mention nulle part que chaque pathologie a été étudiée et appréciée de manière individuelle (...) », que « la partie adverse n'a pas pris en compte son profil vulnérable en tant qu'étranger malade », et que « ne prenant pas la peine de motiver sa décision au regard de la situation de vulnérabilité de la partie requérante au regard de l'article 3 CEDH, la partie adverse a violé son devoir de précaution et de minutie », le Conseil rappelle

que le médecin conseiller de la partie défenderesse, afin de rédiger son avis du 22 septembre 2015, s'est basé sur les certificats médicaux déposés par la partie requérante, n'en a nullement contredit leurs conclusions quant aux pathologies et aux traitements actuels, et a déterminé, sur base des informations déposées au dossier administratif, que les soins et le suivi médical nécessaires étaient accessibles et disponibles au pays d'origine. Partant, le Conseil constate qu'en se fondant sur cet avis, la partie défenderesse a valablement tenu compte de l'ensemble des éléments déposés par la partie requérante, et que cette partie du moyen n'est pas fondée.

3.3.3. S'agissant de l'allégation selon laquelle le médecin conseiller s'écarterait de l'avis de médecins spécialistes au sujet de la possibilité de poursuivre les soins au pays d'origine, le Conseil constate que les certificats médicaux datés du 12 février 2014 et du 01 juillet 2014 mentionnent que la partie requérante ne peut voyager avant un délai de six mois afin de poursuivre ses soins, mais sans expliciter les raisons pour lesquelles ses soins ne pourraient être poursuivis au pays d'origine, ou constituerait un empêchement quant au trajet proprement dit. Par la suite, aucun certificat médical déposé antérieurement à la prise de la première décision querellée n'invoque de difficultés relatives au voyage ou à la disponibilité des soins. Partant, et au vu du délai écoulé entre les certificats précités et la prise de décision, le Conseil ne peut que constater que celle-ci ne contredit aucunement la teneur des éléments médicaux déposés.

Le Conseil précise, au sujet des documents médicaux annexés à la requête, 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).

3.3.4. Quant au reproche émis au sujet de l'absence de détermination des lieux exactes où les soins et le suivi nécessaires seraient disponibles au pays d'origine, le Conseil constate que la partie requérante n'a émis, lors de l'introduction de sa demande, aucun élément relatif à une éventuelle impossibilité de déplacement dans son chef.

3.3.5. Sur la circonstance qu'un visa médical a été accordé à la partie requérante, le Conseil estime qu'il ne peut être déduit, en soi, que cette demande de visa médical contiendrait des éléments de nature à contredire les conclusions de la première décision querellée, et que la partie requérante n'avance aucun élément à cet égard.

3.3.6. S'agissant des articles de presse annexés à la requête et relatifs aux soins de santé au pays d'origine, et de l'extrait d'un document issu d'internet au sujet du régime d'assistance médical RAMED, le Conseil 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, § 1er, 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 sa 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 qu'elle n'a elle-même pas estimé utile de soumettre à celle-ci d'une manière concrète. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

3.4. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse était en droit d'adopter la première décision attaquée et n'a nullement porté atteinte aux dispositions et aux principes invoqués au moyen.

3.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose aucune argumentation spécifique 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, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. 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 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 en 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 vingt-cinq mai deux mille seize par :

M. J.-C. WERENNE,

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

Mme C. DE BAETS,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. DE BAETS

J.-C. WERENNE