



Arrêt

**n° 175 064 du 21 septembre 2016
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile, et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1 juillet 2011, par X, qui déclare être de nationalité macédonienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 mai 2011.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 162 120, prononcé le 16 février 2016.

Vu l'ordonnance du 13 mai 2016 convoquant les parties à l'audience du 9 juin 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me B. VANTIEGHEM, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 27 janvier 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), laquelle a été déclarée recevable, le 2 septembre 2010.

1.2. Le 27 mai 2011, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande visée au point 1.1. Cette décision, qui a été notifiée à la requérante, le 14 juin 2011, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers, compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Macédoine, pays d'origine de la requérante[.]

Le médecin de l'Office des Etrangers nous indique dans son avis du 03.05.2011, sur base des certificats médicaux apportés par la requérante, que cette dernière souffre d'une pathologie dermatologique nécessitant un traitement par PUVA thérapie ou, en cas d'échec, par traitement médicamenteux spécialisé. Un suivi en dermatologie étant également préconisé.

Quant à la possibilité de trouver ces soins au pays d'origine, un article publié par le département de dermatologie de « Sts Cyrilus and Methodius University School of Medicine » à Skopje montre que de nombreux traitements existent en Macédoine dont la PUVA thérapie et les traitements médicamenteux [référence à un site internet, en note de bas de page].

Le traitement prescrit est par ailleurs disponible en Macédoine comme l'atteste le site web de la base de données des médicaments en Macédoine [référence à un site internet, en note de bas de page].

En outre, le site web du Ministère de la Santé macédonien confirme que d'autres traitements médicamenteux efficaces et proches de celui prescrit sont également disponibles [référence à un site internet, en note de bas de page].

Concernant le suivi dermatologique, le site web « unet » et celui de l'assurance santé internationale Allianz recensent de nombreux dermatologues exerçant en Macédoine [référence à un site internet, en note de bas de page].

Les soins et le suivi spécialisé étant disponibles et la requérante étant en état de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers estime qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine.

Notons par ailleurs que le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale [référence à un site internet, en note de bas de page] indique que le système de santé macédonien couvre le risque maladie et précise que les prestations de soins de santé sont accessibles aux salariés, pensionnés, chômeurs inscrits à l'agence pour l'emploi et aux personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale, ce que confirme « l'European Observatory on Health Systems and policies » dans son rapport de 2006 [référence à un site internet, en note de bas de page]. Notons par ailleurs qu'il résulte de la consultation du site de la sécurité sociale macédonienne [référence à un site internet, en note de bas de page] qu'il existe un système de droit à l'aide financière permanente. Ce système permet d'octroyer une aide financière à une personne incapable de travailler et qui n'est pas en mesure d'obtenir un financement sur base d'autres législations. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Macédoine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressée 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.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin de l'O.E est joint à la présente décision (pli-fermé), les informations sur la disponibilité et l'accessibilité des soins en Macédoine se trouvent au dossier administratif de l'intéressée».

1.3. L'époux de la requérante ayant été autorisé au séjour, elle s'est vue délivrer un titre de séjour en qualité de membre de la famille de celui-ci.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et d'une « décision déraisonnable ».

2.2. Elle fait valoir que la partie défenderesse a reconnu que la requérante souffre d'une pathologie dermatologique et a examiné s'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine, à savoir la Macédoine. La partie requérante critique, en substance, la référence faite par la partie défenderesse à différents sites internet sur lesquels elle appuie sa décision. Elle se réfère, quant à elle, au site du Ministère belge des Affaires Etrangères, estimant que les sites émanant des autorités macédoniennes donnent une vue erronée des infrastructures médicales. La partie requérante fait valoir que les informations de la partie défenderesse émanant du site internet www.euro.who.int sont introuvables. Elle reproche également à la partie défenderesse de ne pas indiquer clairement dans sa décision d'où provient l'information, à qui cette information est destinée et pourquoi cette information existe, à savoir quel est le but de cette information. Enfin, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné ces informations eu égard à sa situation personnelle.

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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 concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi [...]. Ce certificat médical 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 9ter 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 3 mai 2011 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la requérante souffre d'un « *psoriasis généralisé* », dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante, ou d'un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne, en substance, à en prendre le contre-pied, mais reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.3. En ce que la requérante renvoie au site du Ministère belge des affaires étrangères pour contester les informations fournies par la partie défenderesse dans l'acte attaqué, le Conseil constate que cet élément est invoqué pour la première fois en termes de requête. Il rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée.

Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande.

Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu 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 de la requérante, que celle-ci pouvait bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont elle s'était gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de celle-ci, dans la demande d'autorisation de séjour, introduite ou, à tout le moins, avant la prise de l'acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération l'élément susmentionné en l'espèce.

S'agissant de l'affirmation selon laquelle « les sites émanant des autorités macédoniennes donnent une vue erronée des infrastructures médicales », le Conseil ne peut que constater qu'il s'agit là de simples allégations, auxquelles le Conseil ne saurait se rallier, dès lors qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que la requérante a apporté, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le moindre élément pertinent de nature à établir ses propos.

3.4. En ce que la partie requérante fait grief de ne pas trouver le rapport de 2006, émanant du site internet www.euro.who.int, référencié dans l'acte attaqué, le Conseil observe que ce rapport est facilement accessible grâce au lien susmentionné et que l'ensemble dudit rapport figure au dossier administratif. L'argumentation de la partie requérante manque dès lors en fait.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le renvoi à un site internet est admis lorsque la motivation d'une décision reproduit en substance le contenu du ou des documents auxquels elle se réfère. En l'espèce, la motivation relative à la disponibilité et l'accessibilité en Macédoine des soins nécessaires à la requérante, est suffisante, dès lors qu'il ressort de la lecture de l'acte attaqué et du rapport du fonctionnaire médecin qu'y sont indiqués les éléments des sites Internet relevés sur lesquels elle est fondée. Il s'ensuit que ce motif est immédiatement compréhensible, sans qu'il soit nécessaire de consulter les documents en question. Partant, il ne saurait être soutenu que la partie défenderesse n'a pas indiqué clairement d'où provient l'information, à qui elle est destinée ni son but.

3.5. Enfin, en ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé les informations référencées dans l'acte attaqué, eu égard à sa situation personnelle, le Conseil observe qu'elle reste en défaut d'exposer, en termes de requête, quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine. Le Conseil estime, au contraire, que l'ensemble des références de la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité du suivi et de la prise en charge de la pathologie de la requérante et des médicaments dont celle-ci a besoin.

Le Conseil entend également rappeler que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une

appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, tel est le cas en l'espèce.

3.6. Par conséquent, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse a pu, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, ni méconnaître les obligations qui lui incombent, prendre l'acte attaqué pour les raisons qu'elle indique dans sa motivation.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un septembre deux mille seize par :

Mme N. RENIERS,

président de chambre,

Mme A. LECLERCQ,

Greffier assumé,

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS