

Arrêt

n° 175 480 du 29 septembre 2016
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile X

Contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 mai 2014 par X, de nationalité mauritanienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la « *Décision déclarant la demande 9ter « non fondée » et ordre de quitter le territoire* », prise le 10 avril 2014.

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 l'ordonnance n° X du 19 mai 2014 2014 portant détermination du droit de rôle.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 septembre 2016 convoquant les parties à comparaître le 27 septembre 2016.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J.-P. VIDICK, avocat, qui comparaît pour le requérant, 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.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 26 juillet 2011, il a introduit une demande d'asile. Cette procédure s'est clôturée par une décision négative du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides du 23 mai 2012, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 92 167 du 26 novembre 2012.

1.3. Les 14 juin 2012 et 12 décembre 2012, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile, sous la forme d'annexes 13^{quinquies}.

1.4. Par courriers du 21 janvier 2012 et du 19 juin 2012, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 22 novembre 2012.

1.5. Par courrier du 21 janvier 2013, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par un courrier du 28 novembre 2013. Cette demande a été déclarée recevable en date du 27 juin 2013 et rejetée en date du 23 janvier 2014. A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13, et une interdiction d'entrée sous la forme d'une annexe 13sexies. Le 17 mars 2014, la partie défenderesse a retiré les décisions susmentionnées.

1.6. Le 10 avril 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée au requérant en date du 29 avril 2014.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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. L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (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 la Mauritanie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 28.03.2014, (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 au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Le conseil de l'intéressé apporte, à l'appui de sa demande, certains documents au sujet de la situation des soins de santé en Mauritanie. Rappelons tout d'abord à ce sujet que 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, Mûslim/Turquie, § 68). La jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (Arrêt du CE n° 81574 du 23 mai 2013).

Et, « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier les disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. » (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int)

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles en Mauritanie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

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

1.7. Le 10 avril 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13, lequel a été notifié au requérant en date du 29 avril 2014.

Cette décision constitue le second acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Il est enjoint à Monsieur:
[...]*

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'accès de Schengen⁽²⁾, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

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

o 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 VISA valable ».

2. Exposé du moyen.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des art. 9ter de la loi du 15.12.1980 modifiée par la loi du 15.09.2006 et 62.1 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 1^o à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration, et de l'erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de soin dont sont investies les autorités administratives, violation du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause..., le non respect de la règle de proportionnalité et de la violation de l'art. 3 de la CEDH et de la directive européenne 2004/83/CE ».*

2.2. Il relève que la partie défenderesse a considéré qu'il ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique dans la mesure où le traitement est disponible et accessible au pays d'origine. A cet égard, il indique que la partie défenderesse s'est basée sur le rapport de son médecin conseil, que sa demande a été déclarée recevable en date du 27 juin 2013 et que, partant, sa pathologie a été considérée comme grave et sévère.

Il précise avoir actualisé sa demande par la transmission d'un certificat médical type du docteur [C.] datant du 26 novembre 2013. A cet égard, il expose que le rapport du médecin-conseil mentionne ce certificat mais il lui fait grief de ne pas prendre en considération son contenu et ce, alors que « *le contenu dudit document était primordial de l'analyse de la demande* » dans la mesure où il mentionnait que l'arrêt du traitement entraînerait une cécité, que l'évolution du pronostic était grave « *car évolution vers la cécité si pas d'intervention chirurgicale (à réaliser en Belgique)* » et qu'il était en attente d'une intervention chirurgicale.

Dès lors, il reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte l'ensemble des éléments du dossier et de ne pas avoir fourni une motivation pertinente dans la mesure où elle se base sur le rapport du médecin conseil, lequel n'a nullement pris en considération tous les éléments du dossier médical.

Il fait également grief au médecin conseil de s'être permis d'examiner son dossier d'asile afin d'émettre des considérations qu'il ne lui appartient pas de faire.

En outre, il critique le fait que le médecin conseil propose automatiquement un substitut à son traitement au Xalatan, sans prouver qu'il serait aussi efficace que ce dernier, en telle sorte que la partie défenderesse a manqué à son devoir de motivation.

Concernant l'accessibilité, il conteste la décision entreprise dans la mesure où elle repose sur la présence hypothétique de son épouse, laquelle est en âge de travailler afin de le prendre en charge. A cet égard, il soutient que cet argument « *relève de la pure hypothèse en ce qui concerne l'existence de l'épouse, sa capacité de travailler et l'accès du travail aux femmes en Mauritanie* ».

Par ailleurs, il reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les éléments annexés à sa demande relatifs à la situation médicale au pays d'origine ainsi que ce qu'il exposait concernant le rapport intitulé « *Conseils aux voyageurs* ». A cet égard, il souligne que la partie défenderesse n'a émis aucune contestation quant à ces différentes sources, ce qui équivaut à un manque de motivation de la décision entreprise.

Il relève également que la partie défenderesse n'a évoqué aucune source afin de motiver la décision entreprise et que celles sur lesquelles se fonde le médecin conseil sont subjectives, non pertinentes, ne laissent pas apparaître la réalité vécue sur le terrain et n'appartiennent pas clairement au signataire de la décision, en telle sorte que la motivation de la décision entreprise « *semble inexisteante à certains égards et peu pertinentes à d'autres égards. Qu'il s'agit donc d'une motivation qui n'est ni formelle ni adéquate* ».

En conclusion, il reproche à la partie défenderesse d'avoir porté atteinte aux principes invoqués à l'appui du moyen. Il ajoute que l'ordre de quitter le territoire constitue l'accessoire de la décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et que, partant, il doit également être annulé.

3. Examen du moyen.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée 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 alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la loi précitée 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 9ter 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.

3.2. Le Conseil rappelle également 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.

3.3. Le Conseil observe que la décision entreprise est fondée sur un rapport médical établi le 28 mars 2014 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, et dont il ressort que « *Le requérant est âgé de 49 ans. D'après les informations médicales fournies, il apparaît que la pathologie du requérant (glaucome sévère à angle ouvert avec œil gauche perdu) n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge médicale sont disponibles et accessibles en Mauritanie. D'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Mauritanie* ».

Le Conseil relève toutefois que le requérant fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération le contenu du certificat médical du 26 novembre 2013. A cet égard, il soutient que le rapport du médecin-conseil mentionne ce certificat mais il lui fait grief de ne pas prendre en considération son contenu et ce, alors que « *le contenu dudit document était primordial de l'analyse de la demande* » dans la mesure où il mentionnait que l'arrêt du traitement entraînerait une cécité, que l'évolution du pronostic était grave « *car évolution vers la cécité si pas d'intervention chirurgicale (à réaliser en Belgique)* » et qu'il était en attente d'une intervention chirurgicale.

3.4. En l'espèce, le Conseil constate, que bien que le médecin conseil a formellement pris en considération l'ensemble des pièces du dossier administratif, force est toutefois de relever qu'il n'a nullement pris en compte le contenu du certificat médical datant du 26 novembre 2013. En effet, il a indiqué dans l'historique clinique de son avis médical du 28 mars 2014, que :

« *26.11.2013 : et 02.01.2013 : Certificats médicaux du Dr [C.H.] – Médecine générale : glaucome sévère à angle ouvert avec œil gauche perdu ; risque de cécité si pas opéré. Pas de notion d'hospitalisation ni d'intervention chirurgicale.*

Traitements : Xaltan ; Timoptol.

Si arrêt du traitement cécité.

Evolution et pronostic : grave car évolution vers la cécité si pas d'intervention chirurgicale.

Suivi : /

J'estime le certificat médical produit de nature à rendre un examen clinique superflu ».

Il ressort également de la rubrique intitulée « *pathologie active actuelle* » dudit rapport médical que le requérant souffre d'un « *Glaucome sévère à angle ouvert avec œil gauche perdu* ».

Or, le Conseil observe, à la lecture du certificat médical du 26 novembre 2013, que le docteur [C.] a indiqué dans la rubrique intitulée « *Diagnostic – Description détaillé de la nature et de la gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter est introduite* » du certificat médical du 26 novembre 2013 notamment que :

« *Glaucome sévère à angle ouvert avec œil gauche perdu – patient doit être opéré en Belgique, si non cécité* ».

De même, il ressort du certificat médical type susmentionné que le docteur [C.] a indiqué dans la rubrique intitulé « *Evolution et pronostic de la / des pathologie(s) mentionnée(s) à la rubrique B* » : « *grave car évolution vers la cécité si pas d'intervention chirurgicale (à réaliser en Belgique)* ».

Le Conseil relève également que le docteur [C.] avait déjà fait état des mêmes considérations relatives à la nécessité pour le requérant de subir une intervention chirurgicale en Belgique dans le certificat médical du 8 janvier 2013, lequel a été repris dans l'historique clinique du rapport du médecin conseil du 28 mars 2014.

Dès lors, force est de relever que le médecin conseil qui a pris en compte ces certificats médicaux, tel que cela ressort de l'historique de l'avis médical, a pourtant refusé de prendre en considération le contenu desdits documents dans la mesure où il ne ressort nullement de son rapport médical que le requérant doit subir une intervention médicale en Belgique. En effet, le médecin conseil s'est limité à indiquer dans son rapport médical du 28 mars 2014 que le requérant devait se faire opérer sans toutefois mentionner que le médecin traitant de ce dernier avait clairement indiqué dans les certificats médicaux produits que l'opération devait être réalisée en Belgique. Il en résulte que la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect dans la décision entreprise, en telle sorte qu'elle n'a pas permis au requérant de comprendre les motifs de la décision entreprise.

En outre, les considérations émises dans la note d'observations, et suivant lesquelles la partie défenderesse soutient que « *Le requérant prétend, à tort, dans un premier grief que l'avis du médecin fonctionnaire mentionne le certificat médical type du 26 novembre 2013, mais ne tient pas compte de son contenu duquel il ressort qu'à défaut de traitement et d'intervention chirurgicale, il existe un risque de cécité. Ce grief n'est pas fondé en fait [...] Le contenu du certificat médical type du 26 novembre 2013 a donc bien été pris en compte, le médecin fonctionnaire indiquant dans son avis « risque de cécité si pas opéré. Pas de notion d'hospitalisation ni d'intervention chirurgicale » « (...) Si arrêt du traitement cécité. Evolution et pronostic : grave car évolution vers la cécité si pas d'intervention chirurgicale », ne sont pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent. Par ailleurs, elles apparaissent, tout au plus, comme une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.*

Indépendamment de la valeur des informations contenues dans les certificats médicaux, celles-ci constituent à tout le moins un élément avancé par le requérant afin de justifier que son traitement médical doit se poursuivre en Belgique en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait ne pas en tenir compte.

4. Cet aspect du moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la première décision entreprise, il s'impose de l'annuler également.

6. 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.

7. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension

8. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

Article 1^{er}.

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 10 avril 2014, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13, pris le 10 avril 2014, est annulé.

Article 3

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL