

Arrêt

n° 76 035 du 28 février 2012
dans l'affaire x / III

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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 novembre 2011 par x, qui déclare être de nationalité azerbaïdjanaise, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour sur base de 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, prise le 8 septembre 2011 et notifiée le 14 octobre 2011.

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, dite ci-après « *la Loi* ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 14 novembre 2011 avec la référence x.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 17 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me M. SAMPERMANS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS loco F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 10 octobre 2006. Elle a introduit une demande d'asile le 11 octobre 2006 et s'est vue délivrer une annexe 26 le même jour.

1.2. Le 25 octobre 2006, la partie défenderesse a pris à l'égard de l'intéressée une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire.

1.3. Le 3 avril 2007, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire. Par un arrêt n° 4 520,

rendu en date du 6 décembre 2007, le Conseil de céans a pris une décision de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et du statut de protection subsidiaire. Le 21 décembre 2007, elle a introduit un recours à l'encontre de l'arrêt précité auprès du Conseil d'Etat, lequel a rendu une ordonnance de non admissibilité en date du 8 janvier 2008.

1.4. Par courrier recommandé du 7 décembre 2007, la requérante a sollicité une autorisation de séjour sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 18 décembre 2007.

1.5. Par décision en date du 8 septembre 2011, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante sur base de l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

L'intéressée invoque à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour des éléments médicaux lui empêchant tout retour dans son pays d'origine l'Azerbaïdjan, au motif qu'elle ne pourrait y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par 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 de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci relève dans son rapport du 18.08.2011 que l'intéressée souffre d'une pathologie psychiatrique nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi psychologique et psychiatrique. Elle souffre également d'une pathologie cardio-vasculaire demandant la prise de médicaments.

Notons que la requérante présente une hypercholestérolémie qui selon le médecin de l'Office des Etrangers n'est pas une maladie mais un trouble métabolique et une lombosciatique qui ne semble plus être d'actualité car n'est plus répertoriée dans les derniers documents actualisés.

Afin d'évaluer la disponibilité de ce traitement, le médecin de l'Office des Etrangers s'est référé au site www.pharm.az/docs/registr.xls qui nous informe sur la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressée. De plus les suivis psychologique et psychiatrique¹ sont également disponibles en Azerbaïdjan.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Azerbaïdjan.

Quant à l'accessibilité aux soins, l'intéressée invoque dans sa demande 9^{ter} l'inaccessibilité des traitements (coûts, soins limités, système trop centralisé, accès inégal au service de santé,...) Cependant les rapports joints pour motiver cette inaccessibilité s'appuient (sic) sur des considérations générales sans se rattacher à la situation personnelle de la requérante. De plus, ces rapports portent sur une durée déterminée en l'occurrence 2007 et reflètent donc une réalité dépassée.

Notons que le site Internet Social Security² nous apprend que l'Azerbaïdjan dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. Or, Madame [V.] n'apporte pas la preuve qu'elle ne pourrait bénéficier de cette protection par la sécurité sociale.

Force est de constater que les informations apportées par la requérante ne sont ni actualisés (sic), ni pertinentes et ne permettent pas d'établir que celle-ci ne pourra avoir accès au traitement dans son pays d'origine.

Les soins et le suivi nécessaire à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles, il n'y a pas de contre-indication à un retour en Azerbaïdjan.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressée 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'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de

traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.6. Le 15 octobre 2011, l'intéressée s'est vue notifier un ordre de quitter le territoire (annexe 13 *quinquies*) pris le 12 septembre 2011. Par un arrêt n° 72 280, rendu en date du 12 décembre 2011, le Conseil de céans a rejeté le recours tendant à la suspension et à l'annulation de cet acte.

2. Exposé du moyen.

La partie requérant prend un moyen unique « *de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme et de la loi relative à la motivation formelle des actes administratifs (Loi de 29 juillet 1991 (sic)) et violation des principes généraux de bonne administration : principe de prudence* ».

Elle rappelle tout d'abord la teneur de l'obligation de motivation formelle et relève que la partie défenderesse déclare dans la motivation de la décision entreprise : « [...] *J'estime que les certificats médicaux produits sont de nature à rendre un examen clinique (sic) superflu et, compte tenu des informations médicales produites, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert* ». Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir demandé l'avis complémentaire d'un expert en sorte que la partie requérante n'est pas en mesure de contester cette décision sur le fond.

Elle reproduit en outre le prescrit de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi. Elle entend rappeler qu'il incombe au demandeur d'établir, lors de l'introduction de sa demande, l'indisponibilité et/ou l'inaccessibilité des soins, traitements et médicaments, au pays d'origine, d'une part, et le fait que la maladie dont il est atteint entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant, d'autre part. Elle poursuit en relevant la chose suivante : « *Que rapports des (sic) OMS sur l'Azerbaïdjan indique (sic) relativement au système de santé comme décrit dans la demande d'autorisation de séjour introduite le 07.12.2007* ».

Partant, elle conteste la motivation de la décision entreprise en ce qu'elle n'indique pas les considérations de fait et de droit servant de fondement à la décision et conclut une « *Violation de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991, donc la motivation matérielle* ». Elle soutient que la décision entreprise est injuste ou juridiquement inacceptable dès lors qu'elle n'est pas motivée en droit.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique pris, Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « *moyen de droit* » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil remarque que la partie requérante s'abstient d'expliquer dans son moyen en quoi la décision attaquée viole l'article 3 de la CEDH, les « *principes généraux de bonne administration : principe de prudence* ». Il en résulte que moyen unique pris est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition ou de ces principes.

3.2.1. Sur le reste du moyen en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse ainsi qu'au médecin fonctionnaire de ne pas avoir sollicité l'avis complémentaire d'un expert, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er} de la Loi, « *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* ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe dispose que « *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* ».

rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la Loi, que « *L'appréciation des éléments susmentionnés est laissée à un fonctionnaire médecin qui fournit un avis au fonctionnaire qui a la compétence de décision sur la demande de séjour. Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation des éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut. Le fonctionnaire médecin peut également, s'il le juge nécessaire, recueillir l'avis de spécialistes. Si l'état de santé de l'intéressé peut être clairement établi sur base de son dossier médical – par ex. des certificats médicaux indiquant qu'il est un patient en phase terminale de cancer – il serait tout à fait déplacé d'en encore soumettre celui-ci à des examens complémentaires. Dans ce cas, il est également superflu de recueillir l'avis complémentaire de spécialistes. Il n'est pas davantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis de spécialistes si son état de santé n'est pas clair, mais qu'il est établi que cet état n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit garder le lit pendant deux jours). Dans le cas contraire, à savoir si le certificat médical mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant une longue période mais que son état de santé n'est pas précisément établi, un examen de l'intéressé sera indiqué.* » (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).

Le Conseil entend en outre rappeler que l'article 4 de l'Arrêté royal du 17 mai 2007, fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la Loi, précise que :

« § 1er Si nécessaire, le médecin-fonctionnaire demande, conformément à l'article 9ter, § 1er, alinéa 2, de la loi, un avis complémentaire à un expert dans une des disciplines médicale reprises dans la liste ci-après :

[...]

6° neurochirurgie

[...]

21° neurologie-neuro-psychiatrie

[...]

28° psychiatrie (+ expérience du syndrome de stress post traumatique) ».

3.2.2. Au vu de ce qui précède, le Conseil constate que l'article 9 *ter* de la Loi et son commentaire, ainsi que l'article 4 de l'Arrêté royal précité, prévoient uniquement la possibilité de recourir à un expert mais n'instaurent aucune obligation dans le chef du médecin fonctionnaire de solliciter l'avis d'un expert.

Dès lors, la partie requérante ne peut reprocher à la partie défenderesse ou au médecin fonctionnaire de ne pas avoir sollicité l'avis complémentaire de spécialistes, en sorte que cette articulation du moyen n'est pas pertinente.

3.3.1. Sur le reste du moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante 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. 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'explicitement les motifs de ses 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.

Par ailleurs, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée et 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, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.3.2. S'agissant du grief relatif au rapport de l'OMS produit par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le Conseil constate que la motivation de la décision entreprise énonce : « *Quant à l'accessibilité aux soins, l'intéressée invoque dans sa demande 9ter l'inaccessibilité des*

traitements (coûts, soins limités, système trop centralisé, accès inégal au service de santé,...) Cependant les rapports joints pour motiver cette inaccessibilité s'appuient (sic) sur des considérations générales sans se rattacher à la situation personnelle de la requérante. De plus, ces rapports portent sur une durée déterminée en l'occurrence 2007 et reflètent donc une réalité dépassée ».

Partant, le Conseil estime que ce faisant, la partie défenderesse a précisé les raisons pour lesquelles elle a considéré que la requérante n'a pas prouvé *in concreto* l'inaccessibilité des soins et traitements en Azerbaïdjan, ce que ne conteste pas la partie requérante qui se contente d'indiquer en termes de requête « *Que les rapports des (sic) OMS sur l'Azerbaïdjan indique (sic) relativement au système de santé comme décrit dans la demande d'autorisation de séjour introduite le 07.12.2007* ».

En conséquence, il y a lieu de considérer que la décision attaquée se fonde sur une série de considérations de droit et de fait et notamment sur la disponibilité et l'accessibilité en Azerbaïdjan des soins et infrastructures médicales nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre la requérante, en sorte que le Conseil n'aperçoit pas la pertinence de ce développement du moyen.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est pas fondé.

4. Dépens.

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

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

Article 1^{er}

La requête en annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit février deux mille douze par :

Mme. C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE