

Arrêt

n° 76 209 du 29 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 février 2011 par x, qui déclare être de nationalité turque, tendant à l'annulation de « *la décision [rejetant sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi] du 13/12/2010, lui notifiée ce 06/01/11, et un ordre de quitter le territoire le même jour* ».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire en réplique.

Vu l'ordonnance du 19 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 24 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE MITONGA, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me N. SISA LUKOKI *loco* Me M. ELLOUZE, avocat, qui compareît pour la partie requérante, et Me E. MOTULSKY *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui compareît 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 26 mai 2007.

Le 29 mai 2007, elle a introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 5309 du 19 décembre 2007 du Conseil de céans.

En date du 20 juillet 2007, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée recevable en date du 27 août 2008.
Elle a par ailleurs actualisé cette demande à plusieurs reprises.

En date du 13 décembre 2010, la partie défenderesse a pris à son égard une décision rejetant sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, lui notifiée le 6 janvier 2011.

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

« Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi en vue de se prononcer sur les troubles de santé invoqués par le requérant. Dans son avis médical rendu le 02/07/2010, il affirme qu'il ressort des pièces médicales transmises par le requérant qu'il souffre d'hypertension artérielle associée à une cardiopathie hypertensive traitées chacune par prise de traitements médicamenteux et nécessitant un suivi par un cardiologue. En outre, le requérant a souffert d'une pathologie sévère ayant nécessité une intervention chirurgicale en 2004 et ne nécessitant actuellement qu'un suivi oncologique.

Des recherches ont été effectuées par le médecin de l'Office des Etrangers en vue de s'assurer de la disponibilité de ces soins en Turquie. La liste des hôpitaux à Istanbul sur « all about Turkey » ainsi que le site (www.ambafrance-tr.org) y attestent l'existence de nombreux centres hospitaliers universitaires offrant des possibilité (sic.) de suivi en hématologie, oncologie et cardiologie. Sur le site (www.delficare.be) attestent (sic.) que les différentes médication administrées au requérant existent toutes sous forme d'équivalents pouvant valablement les remplacer en Turquie.

Les soins étant disponibles en Turquie et l'état de santé du requérant ne l'empêchant pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers estime qu'il n'y a pas de contre indication (sic.) à un retour au pays d'origine.

Le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (<http://www.cleiss.fr>) nous permet de prendre connaissance que la Turquie dispose d'un régime général de protection sociale garantissant une protection contre les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents du travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. Le traitement ainsi que le forfait hospitalier sont pris en charge intégralement et en cas de maladies chroniques, les médicaments sont pris en charge à 100%. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Turquie.

Les soins et le suivi nécessaire (sic.) à l'intéressé étant donc disponibles et accessibles, il n'y a pas de contre-indication à un retour En (sic.) Turquie. Le rapport du médecin de l'O.E (sic.) est joint à la présente décision (pli-fermé), les informations sur la disponibilité/accessibilité des soins en Turquie se trouvent au dossier administratif de l'intéressé.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé 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'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain et 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne (sic.) 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

La demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas de l'application de l'article 9ter.

En effet, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 différencie clairement deux procédures :

- *premièrement l'article 9ter : une procédure unique pour des étrangers séjournant en Belgique atteints d'une affection médicale.*
- *deuxièmement l'article 9bis : une procédure pour des étrangers séjournant en Belgique invoquant des raisons humanitaires*

Dès lors les arguments étrangers au domaine médical invoqués par le requérant, ne peut (sic.) être apprécié (sic.) dans le cadre de la présente demande. L'intéressé peut toujours les faire valoir dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 ».

En date du 6 janvier 2011, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire, lui notifié le même jour.

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

« L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art.7, alinéa 1,2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Prise en considération du mémoire en réplique.

2.1. Le 11 mars 2011, la partie requérante a transmis au Conseil un document intitulé « Mémoire en réplique ».

2.2. En l'espèce, s'agissant d'une pièce qui n'est pas prévue par la procédure et qui n'a pas été sollicitée par lui conformément au prescrit de l'article 39/81 de la loi, le Conseil estime que ce document doit être écarté des débats.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de motivation adéquate prévue par les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, combinée avec la violation de l'article 9ter de la Loi.

Elle soutient qu'il ne ressort d'aucune pièce du dossier administratif que le médecin conseil de l'Office des Etrangers (ci-après l'OE) ait procédé à une quelconque démarche pour vérifier l'accessibilité réelle des soins prétendument disponibles au requérant dans son pays d'origine. A cet égard, elle fait valoir qu'il est d'origine kurde, issu d'une famille pauvre et qu'il n'a aucune couverture sociale. Elle rappelle également qu'il avait quitté son pays en 1985 pour l'Allemagne et que depuis, il n'y est resté que sept mois. Quant à l'absence d'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins, elle renvoie à de la jurisprudence du Conseil d'Etat qu'elle néglige de référencer.

De ce qui précède, elle en déduit que la partie défenderesse a violé son obligation de motivation adéquate ainsi que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) en n'analysant pas l'accessibilité réelle du requérant aux soins, compte tenu de sa situation financière et sociale et en se bornant à en vérifier la disponibilité théorique. Elle en conclut que la partie défenderesse a violé non seulement l'article 9ter de la Loi mais aussi l'article 3 de la CEDH, combiné avec la violation de la motivation adéquate prévue par les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée.

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er} de la Loi précise que « *L'étranger qui séjourne en Belgique 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 troisième et quatrième alinéas de ce premier 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. (...)* ». Le cinquième alinéa indique 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 qui rend un avis à ce sujet (...)* ».

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, 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 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.

4.2. En outre, 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'expliquer 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.

4.3. En l'espèce, s'agissant de la disponibilité des soins médicaux en Turquie, le Conseil relève que la partie défenderesse a clairement démontré que les médicaments et les médecins nécessaires à son traitement et à son suivi étaient disponibles dans son pays d'origine, ainsi que cela ressort des documents contenus au dossier administratif, ce qui n'est par ailleurs pas contesté en termes de requête.

4.4. S'agissant de l'accessibilité des soins de santé, c'est à bon droit que la partie défenderesse, en se fondant sur le document émanant du « Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale », a pu considérer que les soins sont effectivement accessibles en Turquie. En effet, il ressort de la décision attaquée que « *la Turquie dispose d'un régime général de protection sociale garantissant une protection contre les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents du travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. Le traitement ainsi que le forfait hospitalier sont pris en charge intégralement et en cas de maladies chroniques, les médicaments sont pris en charge à 100%. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Turquie* », ces éléments se vérifiant par ailleurs à la lecture du dossier administratif et reflétant une prise en considération de la situation individuelle du requérant dès lors que la motivation de la décision entreprend d'analyser l'accessibilité des soins de santé en cas de maladie chronique.

Quant aux développements de la partie requérante tendant à démontrer qu'étant issue d'une famille kurde, pauvre et n'ayant vécu en Turquie que du 25 juillet 2006 au 21 mai 2007, elle ne pourrait avoir un accès effectif aux soins, le Conseil observe tout d'abord que ces éléments n'ont pas été invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi de sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte. Le Conseil rappelle, à cet égard, que c'est à la partie requérante qu'il revient d'informer la partie défenderesse de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande et qu'il est de jurisprudence administrative constante que la légalité d'une décision administrative doit être appréciée en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue.

Au surplus, le Conseil constate que le requérant n'invoque pas le fait qu'il soit dans l'incapacité de travailler, ni ne pas avoir eu accès aux soins nécessaires à son état de santé lors de son séjour en Turquie pendant les 10 mois qu'il a passé en Turquie de 2006 à 2007. Dès lors, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence de son argumentation sous l'angle de l'inaccessibilité financière des soins de santé, d'autant plus que la partie requérante reste en défaut d'étayer son indigence par un quelconque élément probant.

4.5. En conséquence, le moyen unique 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-neuf février deux mille douze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE MITONGA, Président F. F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

F. BOLA M.-L. YA MUTWALE MITONGA