Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n°81 594 du 23 mai 2012
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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 mars 2012, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 janvier 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire.

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 10 mai 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. CROKART loco Me C. NDJEKA OTSHITSHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 11 janvier 2010, la requérante a sollicité une autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied 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 (ci-après: la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été complétée en date du 30 juillet 2010 par un courrier émanant du conseil de la requérante.

1.2. Le 18 janvier 2012, la partie défenderesse a pris la décision de rejeter la demande visée au point 1.1. Cette décision, ainsi que l'ordre de quitter le territoire qui ont été notifiés ensemble à la requérante le 8 février 2012, constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

- en ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« Madame [XXX] *se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Algérie.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 04/01/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine.

Notons qu'il existe en Algérie un système d'assurance maladie prenant en charge les couts des consultations, les hospitalisations et les traitements. La législation met également à la charge de l'Etat les dépenses de soins aux démunis non assurés sociaux. Les soins sont ainsi gratuits dans le secteur public et rémunérés dans le secteur privé selon un barème des couts des consultations et des interventions chirurgicales. Le cout des médicaments, quant à lui, est remboursé par les caisses de sécurité sociale à hauteur de 80% du prix total et 20% par les mutuelles professionnelles.
Les personnes entrant dans la catégorie des malades chroniques, se voient, après avis et contrôle médical des services de la sécurité sociale, pris en charge totalement par la Caisse Nationale d'Assurances Sociales (CNAS). Pour les non-assurés sociaux, une demande doit être introduite auprès du bureau de la CNAS[1]*.*

Ajoutons que le site Internet Social Security[2] *nous apprend que l'Algérie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales.*

Notons également que l'intéressée est en âge (48 ans) de travailler, En l'absence de contre-indication au travail, rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie.
Dès lors,
1) 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
2) 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 il/elle/ils séjourne(nt)
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 de l'article 3 CEDH.

»

- en ce qui concerne la décision d'ordre de quitter le territoire :

« • L'intéressée 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 (sic) *n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 20 de la loi du 15 décembre 1980).*

»

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen 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 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que du principe général de bonne administration, tenant à l'obligation pour une bonne administration de considérer tous les éléments utiles de la cause avant de prendre une décision ».

2.1.2. A cet égard, elle expose, dans une première branche que, selon elle, la décision querellée « […] procède manifestement par une appréciation déraisonnable des éléments du dossier […] », arguant qu'à son estime, la partie défenderesse « […] est malvenue de s'appuyer sur le rapport du médecin de l'Office des étrangers pour conclure que les soins adéquats pour la requérante sont disponibles et accessibles en Algérie. […] » et ce, dans la mesure où les sources d'information en provenance d'internet mentionnées dans ce rapport ne sont, à ses yeux, pas pertinentes ni suffisantes pour « […] soutenir uniquement à partir de telles sources que les soins sont disponibles en Algérie […] » ou qu'« […] il existe en Algérie des hôpitaux avec département de pneumologie […] ».

Dans une seconde branche, elle invoque ensuite qu'à son estime « […] en se bornant à indiquer que les soins sont disponibles et accessibles en Algérie sans préciser dans quelles conditions ils le seraient pour la requérante, la partie adverse a violé l'article 62 de la loi du 15/12/1980 sur les étrangers [et] les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 […] ». Elle justifie son point de vue, d'une part, en reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir rencontré « […] l'argument selon lequel le retour en pays de provenance est contre-indiqué en raison du risque d'aggravation de la [bronchopneumopathie chronique obstructive] de la requérante […] » et en affirmant, d'autre part, que « […] la requérante ne pourrait pas avoir accès en Algérie à la prise en charge [dont] elle bénéficie actuellement en Belgique. […] », avant d'en conclure que, selon elle, la partie défenderesse a « […] développé une motivation vague, passe-partout mettant […] de côté les circonstances propres à l'espèce […] ».

2.2.1. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH).

2.2.2. A cet égard, elle fait valoir, en substance, qu'à son estime « […] l'exécution de la décision entreprise comporte un risque avéré de violation de la disposition vantée sous le moyen dès lors que la requérante est une personne gravement malade, et qui plus est, dans une situation exceptionnellement vulnérable si tant qu'il est établi qu'elle suit un traitement qui, à l'état actuel, n'est ni disponible et encore moins accessible en Algérie. […] ».

3. Discussion.

3.1.1. En l'espèce, sur le premier moyen, toutes branches réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte 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 ». Le quatrième alinéa indique que «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 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 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 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 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.

3.1.2. En l'occurrence, à l'examen des pièces versées au dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir ce qui suit : « […] l'état de santé de la requérante nécessite une prise en charge médicale adéquate, à savoir un suivi régulier par un personnel qualifié notamment un pneumologue […] et ce, dans un environnement adéquat […]. Que sans la prise en charge médicale actuelle, la requérante serait exposée à des complications respiratoire. Que dans son état actuel, le voyage est contre-indiqué pour la requérante ainsi que le souligne le certificat médical. […] Qu'en outre, la requérante ne peut avoir accès en Algérie ni aux examens sophistiqués d'imagerie médicale que nécessitent son état, ni encore moins le suivi régulier d'un pneumologue […] ».

Le Conseil constate, ensuite, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort que la requérante souffre, outre deux autres affections ne nécessitant pas de traitement, d'un emphysème pulmonaire

dans le cadre d'une bronchopneumopathie chronique obstructive. Ce rapport indique également que « […] Les affections de la requérante ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication (*sic*) à un retour au pays d'origine. […] » et précise, quant à la capacité de la requérante à voyager, qu'il n'y a « Aucune contre-indication médicale […] ».

Le Conseil relève également, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins que requiert son état de santé, que la requérante est demeurée en défaut d'étayer, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1., ses propos relatifs à la circonstance qu'elle ne pourrait bénéficier d'une prise en charge adéquate sur le plan médical, eu égard au contexte propre au pays d'origine ou à sa situation individuelle, tandis que la partie défenderesse a, pour sa part, indiqué, dans la décision attaquée, que *« […] le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi sont disponibles au pays d'origine […]. Notons qu'il existe en Algérie un système d'assurance maladie prenant en charge les couts (sic) des consultations, les hospitalisations et les traitements. La législation met également a (sic) la charge de l'Etat les dépenses de soins aux démunis non assurés sociaux. Les soins sont ainsi gratuits dans le secteur public et rémunérés dans le secteur privé selon un barème des couts (sic) des consultations et des interventions chirurgicales. Le cout (sic) des médicaments, quant à lui, est remboursé par les caisses de sécurité sociale à hauteur de 80% du prix total et 20% par les mutuelles professionnelles. Les personnes entrant dans la catégorie des malades chroniques, se voient, après avis et contrôle médical des services de sécurité sociale, pris en charge totalement par la Caisse Nationale des Assurances Sociales (C.N.A.S.). Pour les non assurés sociaux, une demande doit être introduite au bureau de la C.N.A.S. […] Notons également que l'intéressée est en âge (48 ans) de travailler. En l'absence de contre-indication au travail, rien ne démontre qu'elle ne pourrait […] financer ainsi ses soins médicaux. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie. […] »*.

Eu égard à ces éléments, le Conseil ne peut que constater que le grief, formulé dans la seconde branche du moyen, reprochant à la partie défenderesse de s'être bornée à « […] indiquer que les soins sont disponibles et accessibles en Algérie sans préciser dans quelles conditions ils le seraient pour la requérante […] », manque manifestement en fait ou procède, à tout le moins, d'une lecture incomplète des motifs de la décision querellée qui comporte, ainsi qu'il vient d'être rappelé, un important développement détaillant les conditions auxquelles la requérante pourrait bénéficier en Algérie des soins que son état de santé requiert, notamment, au regard du régime d'assurance maladie en vigueur et à la circonstance qu'il n'y ait, dans son chef, aucune contre-indication médicale à travailler.

Par identité de motifs, une conclusion identique s'impose, s'agissant du grief, formulé dans cette même branche, reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir rencontré « […] l'argument selon lequel le retour en pays de provenance est contre-indiqué en raison du risque d'aggravation de la [bronchopneumopathie chronique obstructive] de la requérante […] ». Le Conseil souligne, à cet égard, qu'en se ralliant, dans l'acte attaqué, aux conclusions de l'avis médical circonstancié émanant du médecin fonctionnaire ayant procédé à l'évaluation médicale de l'état de santé de la requérante au regard, notamment, de l'ensemble des certificats médicaux déposés par cette dernière, selon lequel « […] Les affections de la requérante ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication (*sic*) à un retour au pays d'origine. […]», la partie défenderesse répond à l'argument divergent en cause.

Dans cette perspective, force est de convenir que la seconde branche du moyen manque en fait, à l'instar des griefs qui la sous-tendent.

Quant aux allégations, formulées dans la première branche du moyen, relatives au caractère prétendument insuffisant des sources d'information en provenance d'internet mentionnées dans le rapport du médecin fonctionnaire et utilisées par la partie défenderesse pour justifier la décision querellée, le Conseil estime qu'elles ne sauraient être favorablement accueillies et ce dans la mesure où il est patent que de telles allégations, non autrement explicitées ni étayées, ne sauraient suffire, à elles seules, pour mettre en cause le bien-fondé de l'analyse effectuée par la partie défenderesse quant à la pertinence et la fiabilité des documents en cause, cette conclusion s'imposant d'autant plus qu'en l'espèce, il s'avère, par ailleurs, que la partie requérante n'avait, pour sa part, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1., invoqué aucune circonstance défavorable quant à l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine, eu égard à sa situation individuelle.

Enfin, s'agissant, pour le surplus, des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) qu'elles comportent l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Le Conseil constate que tel est le cas en l'espèce.

3.1.3. Il résulte de l'ensemble des considérations émises dans le point 3.1.2. qui précède que le premier moyen n'est fondé en aucun de ses aspects.

3.2.1. Sur le deuxième moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif. Or, au demeurant, la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socioéconomiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu

de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

3.2.2. En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées au point 3.1.2. que la partie requérante reste en défaut d'établir les considération humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, il apparaît que le deuxième moyen n'est pas fondé.

3.3. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et constituant le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen 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 et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

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-trois mai deux mille douze, par :

Mme N. RENIERS,	Président F. F., juge au contentieux des étrangers
Mme V. LECLERCQ,	Greffier assumé.

Le greffier,	Le président,
V. LECLERCQ	N. RENIERS