

Arrêt

n° 98 864 du 14 mars 2013
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 PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 mai 2012 par X, de nationalité burundaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa requête d'autorisation de séjour, décision prise par le délégué de la Secrétaire d'Etat à l'asile et à la migration, et à l'intégration sociale, en date du 21/03/2012, décision qui lui a été notifiée le 04/04/2012* ».

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.

Vu l'ordonnance du 13 février 2013 convoquant les parties à comparaître le 12 mars 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. HABİYAMBERE loco Me N. EVALDRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 4 septembre 2008, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le lendemain. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 17 juin 2009, décision ayant fait l'objet d'un arrêt n° 38.614 du 11 février 2010 constatant le retrait de la décision. Une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire a été prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 16 octobre 2009, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 38.613 du 11 février 2010.

1.2. Le 22 mars 2010, il a introduit une seconde demande d'asile, laquelle a donné lieu à une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile en date du 31 mars 2010.

1.3. Le 30 mars 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 30 juillet 2010.

1.4. Le 20 mai 2010, il a introduit une troisième demande d'asile, laquelle a donné lieu à une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile en date du 24 juin 2010.

1.5. Le 14 juillet 2010, il a introduit une quatrième demande d'asile, laquelle a donné lieu à une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile en date du 22 juillet 2010. Le recours en annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 52.013 du 30 novembre 2010.

1.6. En date du 21 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 notifiée au requérant le 4 avril 2012.

Cette décision constitue l'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 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Monsieur N., F. se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait 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 vers le Burundi.

Dans son rapport du 27.02.2012, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé a bénéficié d'un ostéosynthèse. Le médecin informe qu'aucun rapport émanant d'un orthopédiste ne vient étayer le diagnostic ni mentionner l'existence de signes de gravité ou de complication. Par ailleurs, aucun élément informant d'une complication ou d'une évolution défavorable, ni de la nécessité d'un traitement particulier ni d'un suivi spécialisé, n'a été fourni. Le médecin de l'OE confirme qu'il n'y aucune contre-indication médicale à se mouvoir ni à voyager et qu'il n'y a aucun traitement actif actuel.

Sur base de l'ensemble de ces informations le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'en l'absence d'éléments médicaux récents, la pathologie peut donc être considérée comme guérie. Dès lors, il n'y a pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Burundi.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision. Dès lors, 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.

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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « la violation de l'article 62 de la loi du 15.12.1980 de la loi sur les étrangers, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et des principes du devoir de prudence, de bonne administration, de la sécurité juridique et de la légitime confiance des gouvernés ; ainsi que l'erreur d'appréciation ».

2.2. Il fait grief à la partie défenderesse de se contenter de l'avis médical du médecin conseil alors que ce dernier ne l'a nullement examiné et s'est abstenu de requérir l'avis du médecin qui a assuré ses soins.

Or, il tient à préciser qu'il souffre toujours de douleurs au niveau de la cheville droite et qu'un avis orthopédique a été demandé. Il ajoute qu'il éprouve des difficultés à la marche et attend une ablation du matériel d'ostéosynthèse en octobre 2012. Dès lors, il lui faudra un suivi orthopédique, radiologique, kinésithérapeutique, voire physiothérapeutique, ainsi que cela ressort du certificat médical du docteur S. du 27 avril 2012.

Par ailleurs, après avoir recueilli l'avis du docteur E. B., le docteur S. a considéré que l'opération d'ablation précitée ne peut se faire que dans une institution belge pour qu'elle se déroule dans de bonnes conditions.

D'autre part, il estime que la partie défenderesse aurait dû prendre des renseignements auprès du médecin qui assure son suivi médical. De même, il considère que le médecin conseil aurait dû l'examiner, ce qui n'a pas eu lieu et a conduit ce dernier à rendre un avis sur la base du seul dossier. Dès lors, la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

D'autre part, il ajoute qu'il ne peut se rendre dans son pays d'origine pour se faire soigner convenablement. En effet, son médecin a estimé que l'opération d'ablation devait se faire en Belgique et qu'un suivi sera nécessaire par la suite pour éviter des complications. Ainsi, l'arrêt de son traitement entraînera la persistance de douleurs avec parfois une impotence fonctionnelle.

Il stipule que les soins qui lui sont nécessaires ne peuvent être garantis au Burundi. En effet, les infrastructures médicales au Burundi sont embryonnaires et ont subi de nombreux dégâts suite à la guerre que le pays a connu depuis de longues années.

En outre, le personnel médical au Burundi est très limité alors que des spécialistes ne cessent de fuir le pays pour trouver du travail au calme dans d'autres pays en Afrique ou ailleurs.

Enfin, il déclare qu'il ne peut réunir les moyens financiers nécessaires à son traitement si ce dernier devait se poursuivre dans son pays d'origine.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 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 ».

3.2. Le Conseil 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, fut-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.

Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.3. En l'espèce, il ressort du dossier administratif et plus particulièrement du certificat médical du 7 juillet 2009 que le requérant a bénéficié d'une ostéosynthèse de la malléole externe de la cheville droite. Il ne ressort pas de ce document que le requérant serait sous traitement à l'heure actuelle.

Au vu des éléments médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande, le médecin conseil a, dans son avis médical du 27 février 2012, indiqué « *qu'aucun rapport émanant d'un orthopédiste ne vient étayer le diagnostic ni mentionner l'existence de signes de gravité ou de complication* ». Par ailleurs, aucun élément informant d'une complication ou d'une évolution défavorable, ni de la nécessité d'un traitement particulier ni d'un suivi spécialisé, n'a été fourni. Le médecin de l'OE confirme qu'il n'y a aucune contre-indication médicale à se mouvoir ni à voyager et qu'il n'y a aucun traitement actif actuel.

Le Conseil observe ainsi que le certificat médical du requérant ainsi que la copie de la radiographie ne comportent aucune précision quant à la pathologie du requérant, à son traitement ou aux soins requis. De plus, le certificat médical du 7 juillet 2009 précise que le requérant sera apte à voyager dans un délai supérieur à 3 mois.

Par ailleurs, s'agissant du certificat médical du docteur S. daté du 27 avril 2012, le Conseil ne peut que constater que ce dernier n'a nullement été produit préalablement à la décision attaquée en telle sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas l'avoir pris en considération. En effet, il convient de relever que la légalité d'un acte devant s'apprécier en fonction des documents dont disposaient la partie défenderesse au moment où elle a statué, il ne peut être tenu compte des documents déposés à l'appui du présent recours.

De même, il ne saurait être fait égard au fait qu'en termes de plaidoirie, le requérant a précisé n'avoir pas encore été opéré à ce jour à cause de complications médicales. En effet, il appartenait au requérant d'en aviser la partie défenderesse en temps utile s'il estimait que cet élément devait influencer sur la décision à prendre à son égard.

En ce que le requérant reproche à la partie défenderesse de ne pas l'avoir examiné et de ne pas avoir requis l'avis du médecin ayant assuré ses soins, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est nullement prévu par la loi que la partie défenderesse se doit d'examiner le requérant ou encore de solliciter un avis de la part de son médecin traitant.

Le Conseil ne peut dès lors que constater que le requérant ne fait nullement apparaître l'existence d'une pathologie active ou, à tout le moins, l'existence de séquelles expressément identifiées et nécessitant un traitement et un suivi particuliers. En tout état de cause, le Conseil rappelle que c'est au demandeur qu'il incombe d'aviser l'autorité compétente de tout élément nouveau susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande, tandis que l'administration n'est, quant à elle, pas tenu

d'engager un débat sur la preuve des circonstances dont celle-ci se prévaut, dès lors que les obligations qui lui incombent en la matière doivent s'interpréter de manière raisonnable sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie.

Dès lors, aucune erreur manifeste d'appréciation ne peut être reprochée à la partie défenderesse, en ce qu'elle a constaté l'absence d'une pathologie ainsi que d'un traitement actuels dans le chef du requérant.

S'agissant de la question de la disponibilité des soins et infrastructures médicales ainsi que de l'accessibilité financière, le Conseil ne peut que constater que la décision attaquée ayant considéré que *« sur base de l'ensemble de ces informations le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'en l'absence d'éléments médicaux récents, la pathologie peut donc être considérée comme guérie »* et en a conclu adéquatement qu' *« il n'y a pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Burundi »*.

3.4. Par conséquent, c'est à juste titre que la partie défenderesse en a conclu que *« le requérant ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique »*.

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée, 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.

5. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique.

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze mars deux mille treize par :

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers,
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.