



Arrêt

**n° 210 415 du 2 octobre 2018
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. DEMOL
Avenue des Expositions 8/A
7000 MONS**

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative**

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 mars 2017, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 2 février 2017.

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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 13 septembre 2018.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me M. DEMOL, 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. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 10 février 2016, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la 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 (ci-après: la loi du 15 décembre 1980). Le 3 juin 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable.

1.2. Le 2 février 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 13 février 2017, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 l'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 31.01.2017, (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.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter, §1, alinéa 1^{er}, et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration « qui impose de prendre en considération l'ensemble des éléments probants joints au dossier administratif », et du devoir de soin et minutie.

2.2. Elle fait valoir que « La motivation de la décision attaquée est contradictoire en ce qu'elle soutient d'une part l'accessibilité de soins de santé et en reconnaissant d'autre part un engagement politique du ministre d' « œuvrer pour améliorer la qualité de soins en Algérie ». Que le requérant avait insisté dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour sur le fait qu'il n'avait pas pu bénéficier d'un traitement adéquat avant son arrivée sur le territoire du Royaume en raison de la situation sanitaire et économique du pays. Que [dans] l'article mentionn[é] dans le cadre du rapport du médecin conseil [...] le Ministre de la santé reconnaît l'absence de qualité de les soins de santé en Algérie au mois de mai 2015 ; Aucun autre document joint au dossier administratif ne permet de justifier que la qualité des services médicaux offerts aux citoyens se serait amélior[ée] depuis le constat posé en mai 2015. Il en résulte que le dossier administratif et les pièces déposées par la partie adverse confirment les affirmations faites par la requérant dans le

cadre de sa demande d'autorisation de séjour, soit qu'il est impossible de disposer d'un suivi médical de qualité en Algérie, sauf à disposer de moyens financiers importants. Attendu que les motifs du rapport du médecin conseil quant à l'accessibilité des soins de santé, auquel renvoie la décision attaquée, s'avère dès lors contradictoire en soutenant une chose et son contraire quant à la qualité des soins accessibles. Qu'en outre, le médecin conseil n'a pas pris en considération l'ensemble des éléments probants repris dans le dossier administratif, se limitant à traiter les informations putatives permettant de justifier sa décision tout en ne prenant pas en considération les éléments objectifs et la reconnaissance d'un ministre sur la situation médicale et sanitaire délicate de l'Algérie alors même que ces motifs étaient invoqués dans la requête en autorisation de séjour de plus de trois mois. [...] Qu'en outre, la qualité des soins prodigués ne s'est pas améliorée nonobstant la volonté politique du ministre, comme l'atteste un article de presse de Focus Algérie [...] ».

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi 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 alinéas 3 et suivants de ce 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. 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. 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* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi 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 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.

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, fût-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.

3.2. En l'occurrence, à la lecture des pièces versées au dossier administratif, le Conseil constate que, dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.1., le requérant a fait valoir son état de santé, précisant à cet égard que « la maladie grave dont souffre le requérant nécessite un traitement quotidien et un appareillage particulier notamment pour assurer les 4 injections quotidiennes mais également pour contrôler le niveau de sucre et éventuellement intervenir en temps opportun », et que « le système sanitaire et médical présent en Algérie ne permet pas de disposer des services disponibles et accessibles pour traiter valablement les malades du diabète ».

L'acte attaqué est fondé sur un avis établi par un fonctionnaire médecin, le 31 janvier 2017, sur la base des documents médicaux produits par le requérant, dont il ressort, en substance, que « *le requérant présente un diabète de type 1, [...]. Le diabète de type 1 n'entraîne pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Algérie* ». Cet avis médical est établi sur la base de rapports internationaux et de sites internet spécialisés.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à critiquer l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine du requérant. A cet égard, le Conseil observe que la seule circonstance que les informations issues des rapports généraux et sites internet que la partie requérante a fait valoir, à l'appui de sa demande, soient différentes de celles émanant des informations dont la partie défenderesse fait état à l'appui de l'acte attaqué ne suffit, au demeurant, pas pour conclure, ainsi que le fait la partie requérante, que la partie défenderesse n'aurait « pas pris en considération l'ensemble des éléments probants repris dans le dossier administratif », et violé les dispositions et principe invoqués à l'appui du moyen.

S'agissant plus particulièrement du grief fait à la partie défenderesse d'avoir pris une motivation contradictoire « en ce qu'elle soutient d'une part l'accessibilité des soins de santé et en reconnaissant d'autre part un engagement politique du ministre « d'œuvrer pour améliorer la qualité des soins en Algérie » », le Conseil rappelle, qu'en toute hypothèse, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement et son accessibilité soient de niveau équivalent au pays d'origine et en Belgique, et qu'il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison de la qualité des soins de santé en Algérie et en Belgique. En outre, le Conseil estime que la partie requérante reste en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

Pour le surplus, le Conseil observe que la partie requérante ne conteste pas les affirmations du fonctionnaire médecin selon lesquelles le requérant « a encore de la famille vivant en Algérie. Étant arrivé en Belgique en 2015, on peut en conclure que l'intéressé a vécu la majorité de sa vie en Algérie et qu'il a dû y tisser des liens sociaux. Or, rien ne permet de démontrer que sa famille et/ou son entourage social ne pourrait l'accueillir en Algérie et/ou l'aider financièrement si nécessaire. Enfin, celui-ci a déclaré, dans cette même demande d'asile, avoir travaillé comme commerçant en Algérie. Il possède donc une expérience à faire valoir lors de son retour au pays afin de prendre en charge ses soins de santé ».

3.3. Le Conseil estime, par conséquent, qu'il ressort de la motivation de l'acte attaqué, et de l'avis du fonctionnaire médecin, que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant, dans son pays d'origine.

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

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le deux octobre deux mille dix-huit, par :

Mme N. RENIERS,

Présidente de chambre

Mme A. LECLERCQ,

Greffière assumée.

La greffière,

La présidente,

A. LECLERCQ

N. RENIERS