



Arrêt

**n° 211 856 du 31 octobre 2018
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN
Rue Tumelaire 23A
6000 CHARLEROI**

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

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 janvier 2014 par Madame X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision de non fondement d'une demande de séjour pour raisons médicales et de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire, décisions prises [...] le 11/12/2013, notifiées [...] le 30/12/2013* ».

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 l'ordonnance du 23 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 18 septembre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, 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 6 novembre 2009 et a introduit une demande de protection internationale le 23 novembre 2009, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 72 693 rendu par le Conseil de céans, ci-après le Conseil, en date du 30 décembre 2011.

1.2. Le 10 février 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité en date du 11 septembre 2012. Cette décision a été annulée par un arrêt n° 95 576 rendu par le Conseil le 22 janvier 2013.

1.3. Le 24 mai 2012, elle a introduit une seconde demande de protection internationale, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération en date du 5 juin 2012. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n° 89 885 du 16 octobre 2012.

1.4. Le 14 juin 2013, sa demande d'autorisation de séjour précitée du 10 février 2012 a été déclarée recevable. Elle a été mise en possession d'une attestation d'immatriculation, modèle A, d'une validité de trois mois, en attendant la décision de fond.

1.5. En date du 11 décembre 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour précitée du 10 février 2012.

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

« Motifs:

Madame [K.D.] se prévaut de l'article 9ter en raison de son l'état de santé qui, selon lui, 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 Étrangers (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 03.12.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivis nécessaires sont disponibles et accessibles 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 en Algérie.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, 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 n'existe aucun 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.6. A la même date, la requérante s'est vue délivrer un ordre de quitter le territoire qui constitue le second acte attaqué, lequel est motivé comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

° En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : La requérante n'est pas en possession d'un passeport muni d'un visa valable. Une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 11.12.2013 ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La requérante prend un premier moyen de la « violation de l'article 9ter de la Loi du 15/12/1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Elle expose que « la décision attaquée soutient à tort que la requérante ne souffrirait pas d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et soutient à tort qu'il n'y a pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant puisqu'il existerait des traitements adéquats dans le pays d'origine ; [que] la partie adverse s'appuie sur le rapport médical du 03/12/2013 du médecin fonctionnaire de l'OE chargé d'évaluer ces éléments médicaux ; [que] parmi les nombreuses pièces médicales versées, il ressort pourtant clairement que la requérante souffre d'une affection psychiatrique de mauvais pronostic vu le risque de décompensation psychotique et de suicide en cas d'arrêt de traitement (cfr. notamment certificat type 9ter du 20/02/2013 du Docteur Psychiatre [B.-K.]. Que le traitement doit durer plusieurs années) ; [que] la partie adverse viole l'article 9ter et commet donc une erreur manifeste d'appréciation lorsqu'elle soutient que l'affection dont souffre la requérante n'est pas grave et ne menace pas sa vie ou son intégrité physique, puisque les pièces médicales parlent de suicide ; qu'enfin, la partie adverse soutient également à tort que la requérante n'encourrait pas de traitement inhumain et dégradant vu la disponibilité des soins au pays d'origine ; [que] le médecin de l'OE indique dans son rapport qu'il y a les médicaments et les médecins nécessaires ; [que] la requérant estime de nouveau qu'il y a violation de l'article 9ter sur ce point et une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie adverse dans la mesure où au contraire la requérante n'aura pas accès à des soins dans le pays d'origine ; [que] la requérante avait pourtant motivé sa demande sur ce point en s'appuyant sur un dossier documentaire circonstancié démontrant la difficulté d'avoir des soins pour la requérante au pays d'origine ; que la situation ne s'est pas améliorée telle que le démontre

l'actualisation documentaire ci-annexée dont les titres ne peuvent être plus clairs "l'accès aux soins est devenu très difficile en Algérie" - "le calvaire de l'accès aux soins en Algérie" - "pétition pour l'amélioration des soins en Algérie" ».

2.2. La requérante prend un second moyen de la « violation de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'Homme ».

Elle fait valoir que « *par identité de motifs, [...] [elle] sera soumise à des traitements inhumains et dégradants vu qu'elle ne pourra recevoir les soins adéquats en Algérie* ».

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.1.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est rédigé comme 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 ».

Il résulte de ce qui précède que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir* : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (*voir* : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

Toutefois, depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9^{ter} de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.1.3. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la situation de la requérante sous l'angle de la seconde hypothèse précitée de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi. En effet, la partie défenderesse considère que la pathologie dont souffre la requérante n'exclut pas un éloignement vers son pays d'origine où elle ne court pas un risque réel d'être soumise à un traitement contraire à l'article 3 de la CEDH, dès lors que dans son rapport, le médecin-conseiller de la partie défenderesse a pu déterminer que les soins et le suivi médical seraient disponibles et accessibles dans le pays d'origine de la requérante.

A cet égard, force est de constater que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 3 décembre 2013, établi par le médecin-conseiller de la partie défenderesse sur la base des certificats et documents médicaux produits par la requérante. Il ressort de l'avis médical précité que la requérante souffre actuellement d'une pathologie active d'un « *état anxio-dépressif (avec des plaintes psychosomatiques diverses et variées)* » et que le traitement actif actuellement suivi par la requérante se présente de la manière suivante : « *Risperdal (= Risperidone) et Seroquel (= Quetiapine) : antipsychotiques ; Zolpidem : sédatif ; suivi par psychiatre, généraliste et psychologue* ».

Après avoir constaté la capacité de la requérante à voyager, le médecin-conseiller de la partie défenderesse examine ensuite dans l'avis médical précité, la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine de la requérante et, à la lumière des informations et des recherches effectuées dont il précise les sources, il indique, d'une part, ce qui suit : « *Les principes actifs prescrits à la requérante sont disponibles, ou des équivalents qui peuvent valablement les remplacer sans nuire à sa sécurité (autre antipsychotique Olanzapine de la même classe que Risperidone, benzodiazépine Lorazepam avec effet sédatif). Des psychiatres, des généralistes et des psychologues sont également disponibles* ».

D'autre part, après avoir examiné les documents produits par la requérante et écarté les arguments évoqués par son avocat tendant à démontrer l'inaccessibilité des soins en Algérie, le médecin-conseiller de la partie défenderesse indique les différents mécanismes d'assistance médicale en Algérie, ainsi que les mécanismes sociaux auxquels la requérante peut recourir. Le médecin-conseiller de la partie défenderesse examine également la « situation personnelle » de la requérante et fait observer que, lors de sa demande de visa court séjour introduite en 2009 pour son accès sur le territoire belge, la requérante avait fourni des documents prouvant qu'elle occupait un emploi régulier rémunéré en qualité de Maître-assistante à l'Université et qu'elle disposait des moyens financiers en suffisance au pays d'origine. Le médecin-conseiller précise que « *rien ne démontre qu'elle en serait démunie lors de son retour au pays d'origine* ».

En conséquence, force est de constater qu'il ressort du dossier administratif que tous les éléments médicaux invoqués et tous les documents produits à cet égard par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseiller de la partie défenderesse qui, à bon droit, a conclu dans son avis médical précité que « *la requérante est âgée de 57 ans et originaire d'Algérie ; [qu'] elle présente un état anxio-dépressif, avec des plaintes diverses et variées ; [qu'] il n'y a pas de handicap justifiant la présence de la famille ou d'un tiers auprès de la requérante ; [que] la requérante peut voyager ; [que] la maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique, car le traitement médical est possible au pays d'origine ; [que] le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine ; [que] du point de vue médical, nous pouvons conclure que cet état anxio-dépressif et ces plaintes psychosomatiques diverses et variées n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Algérie ; [que] d'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

Il résulte de ce qui précède qu'au regard de leurs obligations de motivation formelle, le médecin-conseiller dans son avis médical précité, ainsi que la partie défenderesse dans l'acte attaqué, ont fourni à la requérante une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation de la requérante, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation.

3.1.4. En termes de requête, le Conseil observe que la requérante se borne à réitérer les éléments déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité,

des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

Plus particulièrement, la requérante expose qu'elle « *avait pourtant motivé sa demande [...] en s'appuyant sur un dossier documentaire circonstancié démontrant la difficulté d'avoir des soins pour [...] [elle] au pays d'origine ; que la situation ne s'est pas améliorée telle que le démontre l'actualisation documentaire ci-annexée dont les titres ne peuvent être plus clairs "l'accès aux soins est devenu très difficile en Algérie" - "le calvaire de l'accès aux soins en Algérie" - "pétition pour l'amélioration des soins en Algérie" ».*

A cet égard, le Conseil observe que ces documents sont produits pour la première fois dans le cadre de la requête introductive d'instance et n'ont jamais été portés à la connaissance de la partie défenderesse. Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des informations dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué, de sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir tenu compte desdits documents et des éléments non invoqués par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

3.1.5. En conséquence, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2. Sur le second moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseiller de la partie défenderesse, qui a conclu qu'un retour au pays d'origine ne constituait pas une atteinte à l'article 3 de la CEDH, puisque la requérante est susceptible, ainsi qu'il a été démontré *supra*, d'y recevoir un traitement médical approprié. La partie défenderesse a pris par conséquent une décision de rejet de la demande de la requérante. Partant, la question du risque de violation de l'article 3 de la CEDH pour des raisons médicales, en cas de renvoi vers l'Algérie a été examinée par la partie défenderesse et son médecin-conseiller, qui ont légitimement pu estimer que cet article n'était pas violé.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le simple fait que la requérante ait déposé de nombreux certificats médicaux et documents attestant que son état de santé nécessite la poursuite d'un traitement médical, en cours ou non, ne justifie pas à lui seul que la requérante puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée (Rvv, 63 818, 27 juni 2011).

Quoi qu'il en soit, le Conseil ne peut que constater que la requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH qu'elle encourrait en cas de retour en Algérie.

En conséquence, le second 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 qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. Partant, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la requérante à l'égard de la première décision attaquée et que 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.

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 en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE