



Arrêt

n° 219 451 du 4 avril 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. BOUDRY
Rue Georges Attout 56
5004 NAMUR

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 la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA Vlle CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 mai 2014, par X qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 4 avril 2014 et notifiée le 17 avril 2014.

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(cı-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 8 novembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 10 décembre 2018.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me J. BOUDRY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé sur le territoire belge le 2 novembre 2010. Il a introduit une demande de protection internationale qui s'est clôturée négativement, le 25 mai 2012, par une décision de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Cette décision a été confirmée sur recours par un arrêt n° 85 334 du 30 juillet 2012.

Le 21 août 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile (annexe 13quinquies). Le recours dirigé contre cette décision a été rejeté par un arrêt n°97 503 du 21 février 2013.

1.2. Entre-temps, par un courrier recommandé du 7 septembre 2012, 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, qui a été déclarée irrecevable par une décision du 18 février 2013. Cette décision a cependant été retirée par la partie défenderesse en date du 24 juin 2013. Le recours dirigé contre la décision d'irrecevabilité s'est en conséquence clôturé par un arrêt de rejet n° 111 198 du 3 octobre 2013.

Le 27 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable.

Le 25 mars 2014, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu son avis et le 4 avril 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué par monsieur [P. , G.] 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, rétablissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 le Kosovo, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 25.03.2014, (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 cette affection ne modifie pas la capacité de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante au pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Kosovo.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) 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 pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que cette pathologie n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Kosovo. 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 de l'article 3 CEDH.»

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. A l'appui de son recours, le requérant soulève **deux moyens**, qu'il résume comme suit dans son mémoire de synthèse :

2.1.1. Dans un premier moyen, pris de la violation des article 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, le requérant soutient que la motivation de la décision attaquée est inadéquate.

Il rappelle le contenu des divers documents médicaux déposés à l'appui de sa demande et conclut que si sa santé s'est stabilisée, ce n'est que grâce au traitement suivi en Belgique. Il prétend que, contrairement à ce qu'affirme le médecin-conseil de la partie défenderesse, sa pathologie affecte directement sa capacité de voyager ainsi qu'en atteste un certificat médical du 15 mai 2014 qu'il joint à sa requête et dont il ressort qu'il présente un risque majoré net de thrombophlébite profonde et que son

état peut se dégrader à tout moment. Il rappelle qu'une telle dégradation s'est déjà produite puisqu'il a dû être opéré d'urgence le 17 août 2014. Il allègue que les conditions d'hygiène sont médiocres au Kosovo et soutient que plusieurs rapports d'organisations nationales en font état. A cet égard, il expose que cette situation est confirmée par les affirmations du docteur [D. W.] dans son rapport du 15 mai 2014 sur l'état de ses pansements lors de son arrivée en Belgique. Il conteste également ne pas porter sa contention élastique comme le prétend le médecin-conseil.

Il s'étonne qu'un médecin puisse conclure à la disponibilité de soins adéquats au pays d'origine sur les seuls constats que le patient a vécu dans ledit pays avec des ulcères et qu'aucune complication grave n'a été décelée à son arrivée en Belgique et affirme qu'une telle motivation n'est pas adéquate.

Il allègue qu'il est risible que le médecin-conseil soutienne que rien ne démontre une incapacité de travail alors qu'il ressort de sa demande de protection internationale qu'il n'a plus travaillé depuis qu'il lui a été tiré dessus en 2004 et qu'il ne travaille d'ailleurs pas en Belgique. Il conclut que la partie défenderesse plaide contre le dossier et n'a manifestement pas statué en pleine connaissance de cause.

2.1.2. Dans un second moyen, pris de la violation du principe de proportionnalité, le requérant fait valoir, en substance, qu'il « *est disproportionné de motiver que le requérant a voyagé avec sa pathologie et que donc il y a un traitement au pays d'origine* »

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 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 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. Ce médecin peut, s'il l'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 9ter 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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, 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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'explicitier les motifs de ces 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, la motivation de la décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 25 mars 2014, établi sur la base des documents médicaux produits par le requérant, dont il ressort, en substance, que celui-ci souffre d'« *Ulcère pré-tibial G sur insuffisance veineuse chronique, sans cicatrisation malgré une opération (saphénectomie et phlébectomie) et des soins locaux* », pathologie pour laquelle le traitement et le suivi requis - qui consistent en un traitement médicamenteux composé de « *tramadol et Paracétamol : antidouleur* » et de « *soins locaux de plaie dans un service de chirurgie vasculaire* » - sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Il est également précisé dans cet avis, quant à la capacité de voyager du requérant, qu'il n'y a « *Pas de contre-indication médicale à voyager. Le requérant est venu du Kosovo avec son insuffisance veineuse qui existait au moins depuis 4 ans à cette époque. Le requérant se déplace en voiture sans problème. Un traitement prophylactique anti thrombotique n'est pas prescrit* ».

3.3. Cette motivation n'est pas utilement contestée par le requérant.

3.3.1. Ainsi, s'agissant de sa capacité à voyager, le Conseil constate que le médecin-conseil de la partie défenderesse a pu valablement considérer, sur la base des informations en sa possession et qu'il détaille dans son avis, que l'état de santé du requérant ne constitue pas, en soi, un obstacle à son transport vers son pays d'origine. Le requérant tente de remettre en cause cette appréciation en se fondant sur un certificat médical qu'il joint à son recours. Le Conseil rappelle cependant que la légalité d'une décision s'apprécie en fonction des éléments en possession de la partie défenderesse lors de la prise de la décision attaquée, il ne saurait en conséquence avoir égard à cette pièce qui est postérieure à l'acte attaqué.

3.3.2. Concernant la disponibilité des soins, le requérant se contente de faire état d'une hygiène déplorable dans son pays d'origine en se fondant de nouveau sur l'attestation médicale rédigée par son médecin postérieurement à l'acte attaqué. Ce faisant, le requérant tente de mettre en cause l'adéquation des soins dans son pays d'origine. A cet égard, le Conseil ne peut que constater qu'il n'en a nullement fait état dans sa demande, laquelle portait exclusivement sur l'indisponibilité des soins psychiques, et qu'il se fonde de nouveau sur un document auquel il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard, celui-ci ne lui ayant pas été communiqué en temps utile. Le Conseil ne saurait non plus y avoir égard, la légalité d'une acte s'appréciant en fonctions des documents en possession de l'autorité administrative au jour de sa décision, ainsi que rappelé précédemment. Il renvoie également vaguement à des rapports internationaux dont il ne reprend cependant aucun extrait et qui à nouveau n'ont pas été invoqués en temps utile, dans le cadre de la demande.

3.3.3. Les critiques portant sur le port ou non des bas de contention sont dénuées d'intérêt. Que ce constat soit ou non erroné, il n'a pas influé sur le sens de l'appréciation du médecin-conseil dès lors qu'il ne dit rien, en l'espèce, de l'état de santé du requérant, de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine. Il s'agit d'une remarque surabondante visant à constater qu'une incompréhension linguistique ne favorise pas la prise en charge médicale.

3.3.4. Le requérant reproche encore au médecin-conseil d'avoir conclu à la disponibilité des soins sur les seuls constats qu'il a voyagé avec ses ulcères et a vécu 4 ans dans son pays d'origine avec cette pathologie. Force est de constater que cette critique repose sur une prémisse erronée et est, de ce fait,

non fondée. En effet, contrairement à ce que soutient le requérant, le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a pas conclu à la disponibilité d'un traitement au pays d'origine du requérant sur la base du fait qu'il avait voyagé et vécu dans son pays d'origine avec sa pathologie mais parce qu'à son estime, il ressort des diverses informations récoltées auprès de plusieurs sources, que le traitement (antidouleurs) et suivi requis (services spécialisés en chirurgie vasculaires) sont disponibles au Kosovo, disponibilité qui n'est pas sérieusement mise en doute par l'intéressé.

3.3.5. S'agissant de l'accessibilité des soins, le Conseil observe que le médecin-conseil a valablement pu considérer que dès lors que le requérant avait travaillé au pays d'origine comme gérant d'un magasin d'alimentation et que rien dans son dossier médical ne démontrait une incapacité de travail, il lui serait possible une fois rendu au Kosovo de trouver un emploi pour prendre en charge ses frais médicaux. La circonstance avancée en termes de recours qu'il ne travaillait plus depuis 2004 et n'a jamais travaillé en Belgique n'est pas, à elle seule, de nature à démentir ce constat ; une absence d'activité professionnelle pouvant résulter de multiples facteurs et n'être d'ailleurs que temporaire. Le Conseil constate en outre que le médecin-conseil observe que les frères et sœurs du requérant résident au Kosovo et pourraient l'aider à régler ses frais médicaux d'une manière ou d'une autre, appréciation qui peut être tenue pour établie dès lors qu'elle n'est nullement contestée par l'intéressé.

3.4. Il se déduit des considérations qui précèdent que le requérant demeure en défaut de démontrer la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'il vise dans ses moyens. Lesdits moyens ne sont en conséquence pas fondés. Le recours doit être rejeté.

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 quatre avril deux mille dix-neuf par :

Mme C. ADAM, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM