



Arrêt

n° 243 884 du 10 novembre 2020
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. LUZEYEMO
Avenue Broustin 88
1083 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LE PRÉSIDENT DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 avril 2020, X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 21 janvier 2020.

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 15 octobre 2020 convoquant les parties à l'audience du 6 novembre 2020.

Entendu, en son rapport, S. BODART, premier président.

Entendu, en leurs observations, Me N. LUZEYEMO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, Me S. ARKOULIS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits

1. Le 14 octobre 2019, le requérant sollicite l'octroi d'un droit au séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

2. Le 16 janvier 2020, le médecin-conseiller de la partie défenderesse donne un avis dans lequel il conclut à l'absence, d'un point de vue médical, de contre-indication au retour du requérant dans son pays d'origine.

3. Le 21 janvier 2020, la partie défenderesse prend une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant. Cette décision 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.

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 Congo (Rép. dém.), pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 16.01.2020 (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.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.).

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

Dès lors,

Du point de vue médical, sur base des documents fournis, nous pouvons conclure que les pathologies dont souffre l'intéressé peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour.

Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Congo.

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.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

Vu que le requérant a déjà été radié d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour. »

Cette décision est assortie d'un ordre de quitter le territoire qui est motivé comme suit :

« 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 :

(...)

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

L'étranger n'est pas en possession d'un visa valable »

4. Ces décisions sont notifiées au requérant le 10 mars 2020. Il s'agit des actes attaqués.

II. Objet du recours

5. Le requérant demande au Conseil « de suspendre et d'annuler en conséquence les décisions attaquées ».

III. Premier moyen

III.1. Thèse du requérant

6. Le requérant prend un premier moyen dans lequel il invoque une « motivation erronée dans [la] décision jugeant sa demande non fondée » et la violation des articles 9^{ter} et 62 de de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que des principes de bonne administration.

7. Dans une première subdivision du moyen, intitulée « Quant à la capacité de voyager », le requérant se borne à indiquer ceci : « Attendu que pour le médecin conseil de l'OE, les soins sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine ».

8. Dans une deuxième subdivision du moyen, intitulée « Quant à la disponibilité du traitement », il reproche à l'avis du médecin-conseiller de ne pas révéler l'identité des médecins locaux qu'il a consultés, ce qui « met en cause la transparence et la fiabilité du rapport, la spécialisation de personnes consultées étant difficile à déterminer ». Il reproche également à cet avis de tenir compte du fait qu'il a pu voyager jusqu'en Belgique pour conclure à sa capacité de voyager, sans tenir compte de la détérioration de son état de santé depuis son arrivée sur le territoire belge.

9. Dans une troisième subdivision du moyen, intitulée « Quant à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine », il conteste la validité des sources consultées par la partie défenderesse. Il souligne que la base de données MedCOI est non publique et que les informations collectées sont invérifiables Quant à « International SOS », il indique qu'il s'agit d'un site dont l'accès « est limité à ses membres et son siège local est basé à l'intérieur du pays, ce qui limiterait son champ d'action » et « qu'il s'agit en outre d'une société internationale d'assistance financière ou matérielle à ses membres ». Concernant « Allianz Global assistance », il signale qu'il s'agit d'une « compagnie d'assurance de voyage dont le centre local n'a pas vocation de procéder à une enquête dont la valeur est indiscutable ».

III.2. Appréciation

10. En ce que le moyen est pris de la violation du principe de bonne administration, le Conseil rappelle que ce principe n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, pas fonder l'annulation d'un acte administratif. Or, en l'espèce, le moyen ne contient pas la moindre indication de la manière dont l'acte attaqué violerait le principe de bonne administration. En tant qu'il est pris de la violation de ce principe, le moyen est donc irrecevable.

11. Bien que le moyen soit pris notamment de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, le requérant n'expose pas concrètement en quoi, selon lui, la décision attaquée viole cet article. Il n'expose, en particulier, pas concrètement en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur d'appréciation en considérant qu'il ne souffre pas « 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 ». Il ne semble, en réalité, même pas le soutenir dans ce moyen.

En ce qu'il est pris de la violation de l'article 9^{ter}, le moyen est, par conséquent, également irrecevable.

12. La première subdivision du moyen, relative à la capacité à voyager, ne contient aucune critique de la décision attaquée. En revanche, sous l'intitulé renvoyant à la disponibilité du traitement, le requérant critique principalement l'appréciation portée par le médecin-conseiller quant à sa capacité à voyager. Il soutient, à cet égard, que sa situation médicale s'est détériorée après sa venue en Belgique, ce qui priverait de pertinence la prise en compte de sa capacité de voyager lorsqu'il est arrivé dans le Royaume. Il reste cependant en défaut d'étayer cette allégation par une quelconque référence objectivement vérifiable à son dossier médical. En toute hypothèse, le Conseil constate que le médecin-conseiller de la partie défenderesse ne s'est pas contenté de rappeler que le requérant avait pu effectuer un trajet pour venir en Belgique, mais a également estimé que les différentes pathologies dont il souffre ne constituent pas, en leur état actuel, une contre-indication au voyage. Ce motif suffit à fonder valablement l'appréciation du médecin-conseiller sur ce point. Dans la mesure où il n'est pas critiqué, le requérant n'a pas d'intérêt à sa critique portant sur un motif surabondant.

13. Le requérant critique, pour le reste, la transparence et la fiabilité des sources consultées par la partie défenderesse. Bien qu'il formule l'essentiel de sa critique à cet égard sous un intitulé relatif à l'accessibilité des soins, il ne vise, en réalité, que des informations relatives à leur disponibilité. Quoiqu'il en soit, l'avis annexé à la décision attaquée, et auquel celle-ci se réfère directement, est motivé en la forme sur ce point ; il indique clairement la base de données où le médecin-conseiller a puisé ses informations, les autorités qui soutiennent ce projet et la manière dont cette base de données est alimentée par différents intervenants. Le Conseil n'aperçoit pas en quoi les considérations très générales avancées dans le moyen concernant cette source d'information permettraient de démontrer une « motivation erronée ».

14. Dans la mesure où il est recevable, le moyen n'est pas fondé.

IV. Second moyen

IV.1 . Thèse du requérant

15. Le requérant prend un second moyen de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales.

16. Il soutient que « la possibilité et l'accessibilité de ce type de soins n'existent pas de manière certaine dans son pays d'origine ». Selon lui, en « privilégiant des données imparfaites et des informations recueillies sur le net, l'autorité administrative prive la partie requérante de la possibilité de poursuite des soins entamés et l'expose ainsi à un sort incertain constitutif d'un traitement humiliant et inhumain ».

17. Il relève que « le médecin conseil de l'office des étrangers émet quelque réserve quant à l'existence de quelques médicaments (notamment APIXABAN) ou traitement (CYSTOCATH) mais se substitue aux médecins traitants mieux spécialisés pour préconiser un autre médicament ou traitement et en voie de conséquence, conclure au défaut d'obstacle à un retour au pays d'origine ». Il ajoute « qu'il est indéniable qu'au regard du certificat médical type rempli par les médecins traitants et de derniers rapports de santé, il est difficile de conclure que la disponibilité et l'accessibilité des soins sont assurées au Congo pour ce types de maladies ».

IV.2. Appréciation

18. Le Conseil observe, à titre liminaire, que le caractère vague des développements du moyen ne lui permet pas d'identifier aisément la nature exacte des critiques du requérant. Il comprend néanmoins que ce dernier reproche, dans un premier temps, à la partie défenderesse de se baser sur des informations peu fiables pour prendre une décision qui le prive de la possibilité de poursuivre ses soins, ce qui l'exposerait à un traitement inhumain ou dégradant. Le requérant ne précise toutefois pas la nature du traitement dont il serait privé et n'indique pas davantage sur quelle base il s'appuie pour soutenir ses allégations concernant un risque de traitement inhumain ou dégradant. Ce faisant, il se limite à une affirmation non argumentée et non étayée, qui ne peut suffire à établir un risque réel de violation de l'article 3 de la de la Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales.

19. Dans un second temps, le requérant semble contester la compétence du médecin-conseiller de la partie défenderesse pour constater l'existence d'un traitement de substitution en cas d'indisponibilité. A cet égard, il ressort de l'avis du médecin-conseiller que celui-ci n'envisage un risque d'indisponibilité que pour le médicament APIXABAN. A cet égard, il découle de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5, que l'appréciation du risque, des possibilités de traitement, de leur accessibilité dans le pays d'origine, du degré de gravité de la maladie et du traitement estimé nécessaire, est effectuée par le médecin-conseiller de la partie défenderesse. Celui-ci dispose, à cet égard, d'une large marge d'appréciation et il n'appartient pas au Conseil de substituer son appréciation à la sienne. Par ailleurs, la formulation vague et non circonstanciée des considérations formulées dans le moyen ne permet pas d'apercevoir en quoi l'appréciation du médecin-conseiller concernant la possibilité de remplacer, le cas échéant le médicament APIXABAN par un traitement de substitution, pourrait être déraisonnable, inadmissible ou en contradiction avec les éléments du dossier administratif

Concernant la pose d'un CYSTOCATH, le médecin-conseiller n'indique pas d'indisponibilité, contrairement à ce que semble soutenir le requérant, mais se limite à rappeler que ce dernier a fait état d'une tentative qui a échoué, sans en tirer pour conclusion que ce traitement serait indisponible ou inaccessible dans le pays d'origine du requérant. Bien au contraire, il note que le requérant ne fournit aucun rapport ou article susceptible d'étayer ses allégations à ce sujet. La critique du requérant sur ce point manque donc, en tout état de cause, en fait.

20. Le moyen est non-fondé.

V. Débats succincts

21. 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.

22. 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 dix novembre deux mille vingt par :

M. S. BODART, premier président,

M. P. MATTA, greffier.

Le greffier, Le président,

P. MATTA

S. BODART