



Arrêt

n° 254 381 du 11 mai 2021
dans l'affaire X / I

En cause : X

ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. OGER
Avenue de Tervuren 116/6
1150 BRUXELLES

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative 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 11 août 2017, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 juin 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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 22 août 2017 avec la référence X

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 15 mars 2021 prise en application de l'article 39/73 de la loi précitée.

Vu la demande d'être entendu du 29 mars 2021.

Vu l'ordonnance du 22 avril 2021 convoquant les parties à l'audience du 7 mai 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me I. OGER, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me K. DE HAES *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits

1. Le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois 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.

2. Le 27 juin 2017, la partie défenderesse rejette cette demande. Il s'agit de l'acte attaqué, qui est motivé, en substance, par le fait que le médecin conseiller de l'Office des étrangers a estimé dans son avis que les traitements requis par le requérant sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager.

II. Objet du recours

3. Le requérant demande au Conseil de suspendre puis d'annuler l'acte attaqué.

III. Premier moyen

III.1. Thèse du requérant

4. Le requérant prend un premier moyen de la « violation de l'article 3 CEDH et de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 combiné à une erreur manifeste d'appréciation ». En substance, il estime que la partie défenderesse commet une erreur manifeste d'appréciation en considérant, d'une part, qu'un traitement adéquat est disponible et accessible au Cameroun, alors que selon lui, les « statistiques de l'UNAIDS relatives au Cameroun » démontrent que « le traitement n'est accessible et disponible que pour un nombre insignifiant de malades » et, d'autre part, qu'une indisponibilité temporaire peut être compensée par des médicaments alternatifs, alors que, selon lui, « il n'y a pas des médicaments alternatifs au Cameroun ».

III.2. Appréciation

5. L'avis médical sur lequel s'appuie la partie défenderesse développe de manière circonstanciée les motifs pour lesquels le médecin conseiller considère que les traitements requis sont disponibles et accessibles au Cameroun, eu égard à la situation du requérant et à ses pathologies. La simple affirmation générale que selon une source statistique, dans la pratique, seule une minorité de malades suit effectivement un traitement ne suffit pas à démontrer une erreur manifeste d'appréciation de la partie défenderesse lorsqu'elle constate que le suivi et les traitements requis sont accessibles et disponibles. Par ailleurs, le même avis médical s'appuie sur cinq requêtes MedCOI dûment identifiées qui établissent la disponibilité du traitement requis par l'état de santé du requérant. Ces informations figurent dans le dossier administratif. La seule affirmation, non documentée, qu'« il n'y a pas des médicaments alternatifs au Cameroun » ne permet pas d'établir que l'évaluation portée par le médecin conseiller de la partie défenderesse sur cette base serait déraisonnable ou entachée d'une erreur manifeste d'appréciation.

Le moyen n'est pas fondé.

IV. Second moyen

IV.1. Thèse du requérant

6. Le requérant prend un second moyen de la « violation de l'obligation de motivation formelle et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 ». Il estime que « la motivation de la décision est défailante dans la mesure où premièrement, il n'apparaît pas que tous les éléments pertinents soumis à l'Administration ont été pris en compte » ; il reproche, à cet égard, à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des « statistiques de l'UNAIDS relatives au Cameroun ». Il reproche, ensuite, à la partie défenderesse de « se base[r] uniquement sur des recommandations de l'OMS dans un rapport daté de 2008 (!) » et d'écarter l'avis du Docteur Me., son médecin traitant, alors cependant que celui-ci « est un médecin spécialisé, de telle sorte que « son avis pèse d'un poids certain ».

IV.2. Appréciation

7. Il ressort de l'avis du médecin conseiller que celui-ci a tenu compte non seulement des mécanismes mis en place par les autorités camerounaises pour garantir l'accessibilité des traitements, mais aussi de la situation particulière du requérant, tenant compte de ses pathologies, de sa situation socio-économique et de l'accessibilité des soins dans sa province d'origine. Il prend également en considération le risque de rupture de stock de certains médicaments et expose pourquoi il considère que ce risque ne suffit pas à conclure à une indisponibilité des traitements, des alternatives étant disponibles.

Une telle motivation est suffisante et adéquate et permet au requérant de comprendre pourquoi la partie défenderesse a considéré que les traitements qu'il nécessite sont disponibles et accessibles dans son pays. Par ailleurs, l'obligation de motivation qui pèse sur l'autorité ne va pas jusqu'à lui imposer de donner, en outre, les motifs de ses motifs ou de viser explicitement chacun des documents déposés par le requérant.

8. Le requérant se méprend, par ailleurs, sur la portée de l'avis donné par le médecin conseiller de la partie défenderesse. Celui-ci ne pose pas un diagnostic et ne se substitue pas au médecin traitant; conformément à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5, il apprécie notamment le risque et les « possibilités de traitement, leur accessibilité dans [le] pays d'origine ou dans le pays où il séjourne », ce qu'il a fait en l'occurrence en exposant de manière détaillée comment il parvient à la conclusion qu'« en respectant scrupuleusement les exigences (non formellement démontrées) du Docteur [Me], un traitement parfaitement recommandable est bien disponible au Cameroun ». Le médecin conseiller de la partie défenderesse a donc bien tenu compte de l'avis du médecin traitant du requérant et a procédé à une évaluation qui relève de sa seule compétence. Cet avis, qui doit être considéré comme faisant partie intégrante de la motivation de l'acte attaqué, permet au requérant de comprendre pourquoi la partie défenderesse parvient à la conclusion que les traitements requis sont disponibles et accessibles au Cameroun, nonobstant une opinion contraire de son médecin traitant.

9. Le moyen n'est pas fondé.

V. Débats succincts

10. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

11. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

VI. Dépens

12. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge du requérant.

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

Article 1^{er}

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge du requérant.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le onze mai deux mille vingt et un par :

M. S. BODART, premier président,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier, Le président,

L. BEN AYAD

S. BODART