



Arrêt

**n° 268 461 du 17 février 2022
dans l'affaire X / VII**

En cause: X

**Ayant élu domicile: au cabinet de Maître M. MANDELBLAT
Boulevard A. Reyers 41/8
1030 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**

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 janvier 2019, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant une demande d'autorisation de séjour, recevable mais non fondée, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 11 décembre 2018.

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 1 février 2019 avec la référence X.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 novembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 23 décembre 2021.

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

Entendu, en ses observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT:

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 22 juin 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter 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). Cette demande a été complétée à plusieurs reprises.

Le 12 avril 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre du requérant. Le 10 juillet 2013, elle a retiré ces décisions. Le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après: le Conseil) a, dès lors, rejeté le recours introduit à leur égard (arrêt n° 112 800, rendu le 25 octobre 2013).

Le 27 août 2013, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré cette demande irrecevable. Cette décision a été annulée par le Conseil (arrêt n° 208 069, rendu le 23 août 2018).

1.2. Le 11 décembre 2018, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.1., recevable mais non fondée, et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées, le 17 janvier 2019, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit:

- S'agissant de la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour non fondée:

« 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 [...], comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé invoque des problèmes 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 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 du 07.12.2018, (joint, sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Kosovo.

Le rapport d[u] médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier 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.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire:

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen. »

2. Objet du recours.

La lecture de la requête montre que, bien qu'elle dirige également son recours contre la décision de recevabilité, visée au point 1.2., la partie requérante ne développe aucun moyen, ni aucun argument à son encontre. Le recours est dès lors irrecevable à cet égard. La décision déclarant la demande d'autorisation de séjour non fondée constitue le premier acte attaqué, et l'ordre de quitter le territoire, le second acte attaqué.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et « du devoir de motivation », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

3.2.1. Dans ce qui peut être tenu pour une première branche, la partie requérante fait valoir que « Le médecin conseiller de l'OE estime devoir rappeler sous la rubrique «Pathologies actives actuelles» *« qu'il ne lui incombe pas, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications... »* Il ajoute *« qu'il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation médicale personnelle. Aucun autre document médical que ceux repris ci-dessus n'a été fourni. Il ne peut pas être tenu compte d'éléments qui n'auraient pas été communiqués par le requérant avant la rédaction de cet avis. »* L'avis, ainsi rédigé, ne permet pas de comprendre quels éléments non communiqués avant la rédaction de cet avis il vise. Dans le même ordre d'idée, l'on ne peut ni comprendre ni même deviner sur quoi repose la motivation de l'avis en ce qu'il rappelle *« que l'objectif d'une procédure 9ter n'est pas de digresser quant à une hypothétique future modification de la thérapeutique actuelle et/ou une indisponibilité future présumée de certaines classes thérapeutiques au pays d'origine. Aussi des considérations issues de supputations n'ont aucune raison d'être prises en compte dans le cadre de cette procédure »*. A nouveau l'on n'aperçoit pas les considérations ni les supputations ni digressions visées par cet avis qui n'auraient aucune raison d'être prises en compte. Par conséquent, la décision attaquée ne permet pas de connaître les motifs sur base desquels le médecin attaché a pris son avis [...] ».

3.2.2. Dans ce qui peut être tenu pour une deuxième branche, citant une jurisprudence du Conseil, la partie requérante fait valoir que « Sous la rubrique « Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine », l'avis se retranche derrière des considérations d'ordre purement général et une jurisprudence constante de la Cour EDH [...] en exigeant que l'affection représente un risque vital et atteigne un seuil de gravité tel que requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, la partie adverse limite singulièrement la portée de l'article 9 ter §1 alinéa 1 de la loi du 15/12/1980 qui prévoit un risque réel non seulement à la vie, mais également à l'intégrité physique d'une part et d'autre part exige également la vérification qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou de résidence du requérant, quod non en l'espèce. [...] D'autre part, la référence à une information d'ordre purement général, ne répond pas à l'exigence de vérifier l'accessibilité à un traitement adéquat [...]. En l'espèce, le requérant a déposé plusieurs attestations de relevés de produits pharmaceutiques avec mention de leur prix

d'achat, ainsi à titre exemplatif : • Attestation période 01.06.2016 au 02.11.2016 : 218,80€ • Attestation période 12.02.2016 au 23.12.2016 : 195,40€ • Attestation période 13.04.2015 au 23.12.2015 : 380,89€ En outre, le requérant doit assumer le coût d'un chiropracteur de 25€ par séance, etc... Or le requérant évoquait dans sa demande le rapport de l'ORGANISATION SUISSE D'AIDE AUX REGUFIES (OSAR), publié le 01/03/2012, en particulier le point 5.5 [...]. Il en ressort que le traitement adéquat requis est loin d'être suffisant approprié disponible et accessible au Kosovo. Le requérant avait bien étayé son argumentation à cet égard, indépendamment du fait qu'il n'est pas un Rom. La question ne porte donc pas, comme l'allègue erronément le médecin attaché, sur une comparabilité de la qualité des traitements disponible[s] dans le pays d'origine et en Belgique, mais bien sur l'absence même de traitement suffisamment approprié. De même, dans un arrêt d'annulation n° 92.876 du 04/12/2012, la chambre néerlandophone du CCE avait à ce sujet déjà jugé que la plupart des médicaments gratuits ne sont plus disponibles dans les pharmacies publiques, mais uniquement dans les pharmacies privées, et que par conséquent beaucoup de ces médicaments essentiels sont impayables pour des personnes avec des revenus moyens ou faibles [...]. De plus, selon la même jurisprudence du Conseil d'État, l'Office des Étrangers doit examiner la possibilité d'un suivi médical dans le pays d'origine en étant particulièrement attentif sur les aspects d'accessibilité économique concrète, quod non in casu. [...] ».

3.2.3. Dans ce qui peut être tenu pour une troisième branche, relatif au second acte attaqué, la partie requérante fait valoir que « dans la mesure où cet acte n'est que l'accessoire de la décision de fond sur l'article 9 ter, l'annulation de la décision principale doit entraîner celle de la décision accessoire. La méconnaissance des dispositions visées au moyen affecte également l'ordre de quitter le territoire qui n'est que l'accessoire de la décision principale de refus de séjour de la même date. La partie requérante signale que sur la page d'accueil du site du CCE le Conseil a clarifié sa jurisprudence dans deux arrêts de l'Assemblée Générale du 23/10/2013, en particulier les deux arrêts n° 112.576 et 112.609, selon lesquels il y a lieu de retirer également de l'ordonnancement juridique en l'annulant l'ordre de quitter le territoire attaqué après annulation de la décision relative à l'autorisation de séjour. Il convient dès lors de retirer de l'ordonnancement juridique un acte administratif dont le maintien est incompatible avec l'annulation du premier acte administratif attaqué ».

4. Discussion.

4.1.1. Sur le moyen unique, en ses première et deuxième branches, réunies, 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 alinéa 3 et 5 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. [...]. 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* ».

Les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, montrent 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, 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).

Pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent donc 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 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. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 établi 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).

4.1.2. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur l'avis d'un fonctionnaire médecin, rendu le 7 décembre 2018 et joint à cette décision, qui indique, en substance, que le requérant souffre de plusieurs pathologies, dont les traitements et le suivi requis sont disponibles et accessibles, dans le pays d'origine, et conclut à l'absence de « *contre-indication actuelle à un retour au pays d'origine, le Kosovo* ».

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui reste en défaut de contester les constats opérés par le fonctionnaire médecin, dans l'avis susmentionné.

Les critiques formulées par la partie requérante, dans la première branche du moyen, ne sont, en toute hypothèse, pas de nature à énerver ce constat.

4.2.1. Sur le reste de la deuxième branche, l'avis susmentionné du fonctionnaire médecin montre que celui-ci a examiné la disponibilité et l'accessibilité de la prise en charge médicale requise du requérant, au regard de sa situation personnelle.

Il a constaté la disponibilité des traitements et du suivi nécessaires, dans le pays d'origine du requérant, sur la base d'informations versées dans le dossier administratif, à savoir, des sites internet et la base de données MedCOI. Ces informations, recueillies par ledit médecin, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine du requérant, du suivi et de la prise en charge des soins requis.

Compte tenu de l'absence d'informations pertinentes, invoquées à cet égard, dans la demande d'autorisation de séjour, au regard de la situation individuelle du requérant, la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce le premier acte attaqué.

Partant, la critique de la partie requérante, selon laquelle « l'avis se retranche derrière des considérations d'ordre purement général et une jurisprudence constante de la Cour EDH [...] », ne peut être suivie.

En outre, l'invocation du rapport de l'OSAR du 1^{er} mars 2013, n'est pas pertinente, la partie requérante se bornant à réitérer ce qui figurait dans sa demande d'autorisation de séjour, sans démontrer que les informations sur lesquelles se fonde la partie défenderesse ne contredisent pas les siennes.

4.2.2. L'avis susmentionné montre également que le fonctionnaire médecin a examiné l'accessibilité des soins et du suivi requis, au regard de la situation personnelle du requérant, et a notamment indiqué, que celui-ci *«est en âge de travailler et, d'après sa demande d'asile, a déjà travaillé au pays d'origine comme [contremaitre] en bâtiment. D'après son dossier médical, il serait également carreleur. D'après le rapport de police du 17.10.2018 [...], l'intéressé travaillerait, bien qu'il l'ait nié, actuellement comme peintre (bâtiment). Dès lors, en l'absence de contre-indication médicale, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. [...]»*. Cette motivation n'est pas contestée par la partie requérante.

L'invocation d'une jurisprudence du Conseil n'est pas pertinente, au vu de ce qui précède. La partie requérante reste en défaut d'établir la comparabilité des cas d'espèce et, partant, la pertinence des enseignements jurisprudentiels relevés, en l'espèce.

4.3. Sur la troisième branche du moyen, l'ordre de quitter le territoire, attaqué, est l'accessoire du premier acte attaqué, dans le cadre duquel la situation du requérant a été examinée, aux termes d'un raisonnement dont la pertinence n'est pas utilement contestée. Il ne fait d'ailleurs pas l'objet d'une contestation spécifique. Au vu de ce qui précède, il n'y a pas lieu de l'annuler.

4.4. Le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. 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.

6. Dépens.

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

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

Article 1.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-sept février deux mille vingt-deux, par:

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

M. P. MUSONGELA LUMBILA, greffier assumé.

Le greffier,

La présidente,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS