



Arrêt

n° 115 402 du 10 décembre 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

2. X

agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

X

X

Ayant élu domicile : X

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

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 mai 2013, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant une demande d'autorisation de séjour non fondée et de deux ordres de quitter le territoire, pris le 23 avril 2013.

Vu le titre I^{er} 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. de FURSTENBERG loco Me F. GELEYN, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 7 juillet 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, 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), laquelle a été déclarée recevable, le 10 octobre 2011.

Le 16 juillet 2012, les requérants ont actualisé cette demande et déclaré l'introduire également au nom du dernier de leurs enfants mineurs, né entre-temps.

1.2. Le 23 avril 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et pris, à l'égard du premier requérant, d'une part, et de la seconde requérante accompagnée de ses enfants mineurs, d'autre part, deux ordres de quitter le territoire. Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 30 avril 2013, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondé une demande d'autorisation de séjour :

« Concernant [la seconde requérante]

[La seconde requérante] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son l'état de santé qui, selon elle, entraînera[i]t 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.

Dans son avis médical rendu le 11.04.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé[)] le médecin de l'OE souligne que manifestement ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Algérie.

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, l'Algérie.

En conclusion, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 200418310E, ni [à] l'article 3 CEDH.

Concernant les enfants malade[s] [...]

[Les deux requérants] se prév[ai]ent de l'article 9 ter en raison de l'état de santé de leurs fils [...] qui selon eux, entra[î]nerait un risque réel pour leur vie et leur intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans leur 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.

Dans ses avis médicaux du 27.08.2012 et 02.04.2013 (remis aux parents des requérants sous plis fermés en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et les suivis requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé des requérants ne les empêchent pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Des lors,

- 1) *il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou*
- 2) *il n'apparaît pas que les intéressés souffrent 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.*

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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du premier requérant :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:

Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : la demande 9ter du 07.07.2011 a été déclarée non-fondée en date du 23.04.2013 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la seconde requérante, accompagnée de ses enfants mineurs :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:

Elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. L'intéressée n'est pas autorisée au séjour la demande 9ter du 07.07.2011 a été déclarée non-fondée en date du 23.04.2013 ».

1.4. Le 28 mai 2013, les requérants ont introduit, au nom des enfants mineurs susvisés au point 1.2., une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la même base.

2. Question préalable.

2.1. Le Conseil observe qu'en termes de requête, la partie requérante déclare que le recours n'a plus d'intérêt en ce qu'il tend à l'annulation du premier acte attaqué s'agissant des motifs ayant trait à la situation de la seconde requérante.

Le Conseil en prend acte.

2.2. Aux termes de l'article 39/56, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, les recours visés à l'article 39/2 peuvent être portés devant le Conseil « par l'étranger justifiant d'une lésion ou d'un intérêt ».

En l'espèce, le Conseil observe que le recours dont il est saisi est notamment introduit par la seconde requérante en son nom propre et au nom de ses enfants mineurs. Or, il résulte des considérations qui précèdent que celle-ci ne justifie plus d'un intérêt personnel et direct au recours. Il en résulte qu'en ce qui concerne la seconde requérante et s'agissant du premier acte attaqué, le recours n'est recevable qu'en ce que celle-ci agit au nom de ses enfants mineurs et non en son nom personnel.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9^{ter}, § 1^{er}, 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, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, « du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, [...] du principe général de bonne administration du raisonnable et de proportionnalité, [...] du principe général de bonne administration du devoir de minutie » et du « principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'« erreur dans les motifs ».

Dans une deuxième branche, la partie requérante soutient, notamment, qu'« afin de justifier de la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine [, la partie défenderesse] fait référence au programme national de santé mentale élaboré pour la période de 2010 à 2014. Une fois de plus, il y a lieu de considérer cette information comme lacunaire, ne permettant pas d'évaluer correctement la situation en Algérie. En effet, la partie adverse ne mentionne en aucun cas les avancé[e]s, s'il y en a eu, depuis l'élaboration de ce projet. Par ailleurs, nous pouvons lire sur le site internet (<http://www.elmoudiahid.com/fr/actualites/3952>) auquel renvoie la partie adverse que le président du Comité médical national de psychiatrie, le Pr [...], souligne la "quasi absence" de personnel [paramédical] dans le domaine de la santé mentale, la non association des psychologues dans le traitement des malades, ainsi que l'indisponibilité de certains médicaments nécessaires au traitement de ces malades ; Qu'en outre, afin de conclure à la disponibilité des orthophoniste[s] (logopèdes) en Algérie, la partie adverse renvoie à un site internet (<http://www.elmoudiahid.com/fr/actualites/28794>) faisant allusion à la journée du 1/06/2012, journée consacrée à l'autisme des enfants à Alger ; Que cet article ne permet pas de conclure à la présence de logopèdes spécialisé pour les troubles comportementaux du [premier enfant des requérants] ; Que la partie adverse renvoie également à un autre site (<http://www.solimed.net/tous-nos-projets-realises>) qui reprend une liste de projets réalisés par Solimed. Rien ne permet de déduire de ce site que les logopèdes sont disponibles en Algérie [...] ».

3.2. Sur ces aspects du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 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 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 [...]. 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* » et que « *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 précité dans la loi, 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, 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, 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 précité, les traitements existant 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée 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.

3.3.1. En l'occurrence, au vu de l'examen des pièces versées au dossier administratif, le Conseil observe que la première décision attaquée, en ce qu'elle concerne le premier enfant des requérants, repose sur les conclusions du médecin de l'Office des Etrangers, mentionnées dans les avis datés des 27 août 2012 et 2 avril 2013, lesquels sont joints à la décision attaquée et dont il ressort que cet enfant souffre d'un trouble du comportement, d'un retard de développement psychomoteur et de convulsions, pathologies pour lesquelles il suit un traitement médicamenteux et qui nécessitent qu'il soit suivi médical pluridisciplinaire, à savoir par un neuro-pédiatre, un pédopsychiatre, un logopède ainsi qu'un psychologue.

S'agissant de la disponibilité du suivi médical, l'avis du 27 août 2012 porte que « [...] *L'enseignement dans une école spécialisée n'est pas disponible, mais une prise en charge multidisciplinaire du retard psychomoteur et langagier par des kinésithérapeutes, des logopèdes et ergothérapeutes est disponible en Algérie. De nombreux hôpitaux dotés de différents services dont des services de pédiatrie, de psychiatrie et de rééducation fonctionnelle sont disponibles en Algérie. Le suivi neuropédiatrique, psychologique et psychiatrique est également disponible.*

Informations de la base de données MedCOI :

- *International SOS² en date du 28.03.2011 avec le numéro de référence unique BMA 3379.*
- *des médecins locaux travaillant dans le pays d'origine engagés contractuellement par l'Office des conseillers médicaux qui relève du Ministère néerlandais de l'Intérieur et des Relations au sein du Royaume³ du 02.01.2012 et du 15.07.2011 avec les numéros de référence unique BMA-3778 et BMA-3522.*

et des sites : <http://www.sante.dz/annuaire/ehs.htm>

- <http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner> ».

Dans l'avis médical du 2 avril 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a en outre énoncé les observations suivantes : « [...] *le suivi psychiatrique, psychothérapeutique et psychologique est disponible en Algérie. De nombreux hôpitaux sont disponibles de même qu'une prise en charge en neuropédiatrie et en pédiatrie.*

Voir Informations :

- *Des sites web:*
http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/dza_2006.pdf,
<http://www.sante-dz.com/annuaire.php>,
http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2012/AR_2012_F.pdf,
http://www.sante-dz.com/annuaire.php?tit=l&maxRows_clinique=8&spe=119.

- *Et de la base de données MedCOI1 : des médecins locaux travaillant dans le pays d'origine engagés contractuellement par l'Office des conseillers médicaux qui relève du Ministère néerlandais de l'Intérieur et des Relations au sein du Royaume2 du 15.08.2012 et du 15.01.2013 avec les numéros de référence unique BMA-4266 et BMA-4566.*
- *A été également élaboré pour la période de 2010 à 2014, le programme national de santé mentale.*

Voir site : <http://www.elmoudjahid.com/fr/actualites/3952>.

- *Des orthophoniste (logopèdes) sont disponibles et exercent leur activité dans différentes villes du pays.*

Voir sites :

<http://www.elmoudjahid.com/fr/actualites/28794>,

<http://www.solimed.net/tous-nos-projets-realises> ».

Le Conseil observe également que, s'agissant de leur premier enfant, les requérants ont notamment produit les éléments suivants à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour : un certificat médical type - dont la date mentionnée est illisible – indiquant que son état de santé nécessite un suivi médical pluridisciplinaire, à savoir par un neuro-pédiatre, un pédopsychiatre, un logopède (ou orthophoniste) ainsi qu'un psychologue, un rapport de consultation pédiatrique daté du 26 mai 2011, précisant que « Sur les observations il me semble important que [l'enfant] ait la possibilité de soutien scolaire de type plus individuel [et] spécialis[é] » ; une attestation médicale datée du 9 septembre 2011 indiquant que l'enfant « est inapte à suivre l'enseignement dans un établissement scolaire ordinaire, mais qu'il [...] est apte recevoir un enseignement dans un établissement d'enseignement spécialisé » ; un certificat médical établi le 6 janvier 2012 par un neuro-pédiatre dont il ressort que l'enfant « est suivi en consultation pour trouble de comportement – d[é]sinhibition, agitation motrice et mentale – associé de retard de développement psychomoteur. [...] Il nécessite un apprentissage d'organisation structurelle et d'aide d'intégration temporospatiale en acquis scolaire. [...] Il me semble important qu'il puisse bénéficier de votre soutien comportemental et structuration en internant et école [...] » ; deux attestations de fréquentation scolaire datées des 6 février et 10 septembre 2012 dont il ressort que l'enfant est scolarisé dans une structure d'enseignement spécialisé de type trois, d'une part, et que l'enfant « a été suivi à l'école en logopédie à raison de 2 fois par semaine 40 min et 1 fois par semaine 30 par la psychologue de l'école l'an dernier. Ces prises en charge devraient se poursuivre durant l'année scolaire 2012-2013 ».

3.3.2. Toutefois, le Conseil observe, à l'examen des documents extraits des sites Internet « <http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner> », « <http://www.sante-dz.com/annuaire.php> », « http://www.sante-dz.com/annuaire.php?tit=l&maxRows_clinique=8&spe=119 », que ceux-ci consistent en un annuaire des hôpitaux et cliniques existant en Algérie, sans qu'il apparaisse, au vu des spécialités y renseignées, que des logopèdes exercent dans ces établissements de santé. Le même constat peut être posé s'agissant des informations issues de la base de données Med COI.

Par ailleurs, le Conseil observe qu'il ressort du document issu du site Internet « <http://www.solimed.net/tous-nos-projets-realises> » qu'une formation relative à « la prise en charge précoce des enfants avec implants cochléaires » a été dispensée en 2010, notamment à des orthophonistes algériens, d'une part, qu'à la lecture du document issu du site Internet « <http://www.elmoudjahid.com/fr/actualites/28794> », il existe en Algérie des orthophonistes spécialisés dans la prise en charge de l'autisme chez l'enfant, d'autre part. Or force est de constater qu'il ne peut raisonnablement être déduit de ces

informations que le premier enfant des requérants, lequel souffre, non d'autisme, mais d'un trouble du comportement, d'un retard de développement psychomoteur et de convulsions, bénéficiera d'un suivi par un logopède (ou orthophoniste) adapté aux pathologies invoquées.

Quant aux sites « http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/dza_2006.pdf, », « http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2012/AR_2012_F.pdf » et « <http://www.elmoudjahid.com/fr/actualites/3952> », mentionnés dans les rapports du médecin conseil de la partie défenderesse, force est d'observer que les informations, tirées de ceux-ci, que ledit médecin a jugées pertinentes en l'espèce, n'ont pas été versées au dossier administratif, en sorte que le Conseil n'est pas en mesure de vérifier cette pertinence – contestée par les parties requérante – au regard de la disponibilité de logopèdes en Algérie.

Partant, force est de constater, au vu des observations qui précèdent, que contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, il ne peut être raisonnablement déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées des sites Internet précités, qu'un suivi médical par un logopède (ou orthophoniste) est disponible au pays d'origine des requérant, de sorte que la première décision attaquée n'est pas adéquatement motivée en ce qui concerne la disponibilité du suivi médical nécessaire au premier enfant des requérants, au regard de sa situation individuelle.

Au vu de qui précède, l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « l'avis médical concernant [le premier enfant des requérants] ne se limite pas à renvoyer à des sites internet mais se fonde aussi sur des informations tirées de la base de données Med COI dont la partie requérante ne conteste en outre pas valablement la pertinence », ne saurait être accueillie.

3.4. Une annulation partielle ne méconnaît pas le principe de la séparation des fonctions administratives et juridictionnelles lorsque les différentes dispositions annulées peuvent être dissociées du reste de l'acte et que leur annulation ne modifie pas la portée de la partie qui survit (en ce sens, arrêt CE, n° 201.512 du 4 mars 2010). L'annulation partielle d'un acte administratif ne peut toutefois être prononcée lorsque celle-ci équivaudrait à une réformation de l'acte attaqué (en ce sens, arrêt CE, n° 216.928 du 19 décembre 2011).

En l'occurrence, le Conseil observe que, bien que la première décision attaquée repose sur des motivations distinctes selon qu'il s'agisse de l'état de santé de la seconde requérante ou de celui des enfants des requérants, il n'en demeure pas moins qu'elle ne comporte qu'un seul objet, lequel consiste à déclarer non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par les requérants.

Le choix de la partie défenderesse de statuer sur les différents aspects de ladite demande par une décision ne comportant qu'un seul objet indique dès lors à suffisance que ladite décision a été conçue comme un ensemble indivisible.

Le Conseil ne saurait en conséquence annuler partiellement la première décision attaquée sans qu'il en résulte une réformation de celle-ci.

Le premier acte attaqué devant être annulé pour le tout, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne sont pas de nature à entraîner une annulation aux effets plus étendus.

