

Arrêt

n°127 006 du 14 juillet 2014
dans l'affaire X / III

En cause : 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 PRESIDENT F.F. DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et à l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 7 février 2013.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 octobre 2013 convoquant les parties à l'audience du 14 novembre 2013.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. GIOE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY loco Me E.DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique en juillet 2008 en vue d'y poursuivre des études.

1.2. Le 1er octobre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 26 février 2009, 30 novembre 2009, 30 juin 2010 et 18 mai 2011.

Le 3 décembre 2010, la partie défenderesse a déclaré ladite demande recevable.

Le 21 novembre 2011, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu son avis.

Le 29 novembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard de la partie requérante une décision de rejet de cette demande et lui a délivré un ordre de quitter le territoire.

La partie requérante a introduit un recours en suspension et en annulation à l'encontre de ces décisions devant le Conseil de céans, lequel a annulé lesdites décisions par un arrêt n° 93 010 du 6 décembre 2012.

1.3. Le 28 janvier 2013, la partie requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 4 février 2013, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis.

1.5. Le 7 février 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard de la partie requérante une nouvelle décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour précitée.

Il s'agit de la décision attaquée qui est motivée comme suit :

« Madame [M.M.R.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait 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 Etrangers (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 au Cameroun.

Dans son avis médical remis le 04.02.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des soins médicaux nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Cameroun.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Cameroun, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

La maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, des articles 4 et 15 de la Directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale et relatives au contenu de ces statuts (Journal officiel n° L 304 du 30/09/2004), des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de droit imposant l'administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause et sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, du principe de prudence ou de minutie».

La partie requérante reproduit l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et rappelle les principes juridiques utiles à l'analyse d'une demande fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que le contenu de l'obligation de motivation formelle et de l'« obligation décou[ant] du principe de prudence ».

2.2. Entre autres considérations qu'il n'est pas utile d'exposer ici au vu de ce qui sera dit au point 3.4 ci-dessous, dans une première branche, la partie requérante fait valoir que « *Par courrier du 28 janvier 2013 transmis par fax et par envoi recommandé (annexe 3 au présent recours), la requérante a transmis à la partie adverse trois rapports du Docteur [R.], psychiatre qui suit la requérante depuis trois ans et demi. Il s'agit des rapports des 11 octobre 2011, 3 septembre 2012 et 9 janvier 2013. Ce courrier du 28 janvier 2013 et les rapports médicaux joints en annexe figurent au dossier administratif. La requérante ayant pu lever copie du dossier administratif a pu le vérifier. [...]. Dans son avis du 4 février 2013, le médecin-conseil de la partie adverse relate l'« historique clinique » de la requérante. Cet historique clinique s'arrête au rapport psychologique de [B.H.] du 24 septembre 2009. Cet historique clinique ne reprend pas les trois rapports médicaux postérieurs du Docteur [R.] des 11 octobre 2011, 3 septembre 2012 et 9 janvier 2013. L'avis médical du 4 février 2013 ne démontre donc pas que le médecin-conseil de la partie adverse a tenu compte de l'ensemble des rapports médicaux figurant au dossier administratif. Ne faisant pas état des rapports précités dans l'historique clinique, le médecin-conseil de la partie adverse n'a donc pas tenu compte de l'ensemble « des renseignements utiles [transmis par la requérante] concernant sa maladie », en violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Outre l'absence de mention des rapports précités dans l'historique clinique, il ressort clairement de la teneur de l'avis médical que le médecin-conseil de la partie adverse n'a pas tenu compte du contenu des rapports médicaux précités. Ainsi, à titre d'exemple, en considérant que « l'intéressée est en âge de travailler et aucun de ses médecins n'a émis une contre-indication au travail », le médecin-conseil de la partie adverse n'a manifestement pas tenu compte du rapport du Docteur [R.] du 9 janvier 2013 qui insistait sur le fait qu'actuellement, Madame [M.] n'est pas capable de travailler « Elle n'est pas encore actuellement capable de travailler » (rapport du Docteur [R.] du 9 janvier 2013, page 2, annexe 3 au courrier du 28 janvier 2013). En ne tenant pas compte de l'ensemble des rapports médicaux figurant au dossier administratif, le médecin-conseil de la partie adverse n'a donc pu dûment et adéquatement apprécier si la requérante « 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 ». Pour rappel, conformément à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, il appartient au médecin-conseil de la partie adverse d'effectuer « L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ». Il doit donc « procéder à une recherche minutieuse des faits » et « récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision » (C.E. n°190.517 du 16 février 2009). Ce faisant, le médecin conseiller n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter précité ». Elle conclut qu'en « se fondant sur un avis médical incomplet, l'acte attaqué viole l'obligation de motivation qui incombe à la partie adverse, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'obligation de tenir compte de l'ensemble des éléments de la cause ».*

3. Discussion

3.1. Sur la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe porte que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le quatrième alinéa indique que « *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 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation incombant à l'autorité administrative 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 ses 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un avis établi le 4 février 2013 par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse sur la base de certificats médicaux de la partie requérante qu'il énumère, à savoir deux rapports de cardiologie pédiatrique du Dr [C.B.] datés respectivement du 25 mai 2009 et du 30 juillet 2009, un certificat médical du Dr [S.D.] du 10 août 2009, un certificat de naissance du 18 août 2009, des certificats médicaux du Dr. [L.R.] du 21 septembre 2009 et un rapport psychologique de la psychologue [B.H.] du 24 septembre 2009. Le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse conclut que « *La requérante souffre de dépression réactionnelle post-traumatique. Sa maladie peut être prise en charge au Cameroun sans entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine. La maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

Le Conseil relève toutefois que la partie requérante a produit plusieurs compléments à sa demande d'autorisation de séjour, dont un complément daté du 28 janvier 2013, par lequel la partie requérante a notamment fait parvenir à la partie défenderesse trois rapports médicaux du Dr. [L.R.] datés respectivement des 11 octobre 2011, 3 septembre 2012 et 9 janvier 2013, rapports médicaux non repris dans l'historique clinique du rapport du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse. Ce complément auquel sont annexés lesdits rapports médicaux est joint au dossier administratif d'où il ressort qu'il a été envoyé par fax à la partie défenderesse le 28 janvier 2013, ce que la partie défenderesse ne conteste au demeurant aucunement en termes de note d'observations. Bien qu'étant antérieur à l'adoption tant de l'avis du fonctionnaire médecin que de la décision attaquée, il ne ressort toutefois nullement de la motivation de la décision attaquée ni du dossier administratif que ce complément et les rapports médicaux qui y sont joints ont été pris en considération par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, lors de l'examen de la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante.

Au contraire, le Conseil relève notamment qu'alors que le rapport médical du Dr. [L.R.] du 9 janvier 2013 fait valoir que la partie requérante « *n'est pas encore actuellement capable de travailler [...]* », l'avis du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse daté du 4 février 2013 indique, sous le titre « *Accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine* », que « *Notons également que l'intéressée est également en âge de travailler et aucun de ses médecins n'a émis une contre-indication au travail* », élément qui n'est dès lors aucunement rencontré par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse et, à sa suite, par la décision entreprise.

Dès lors, en prenant la décision attaquée en se fondant sur l'avis de son fonctionnaire médecin, sans rencontrer les éléments figurant dans les rapports susmentionnés déposés le 28 janvier 2013 en complément à la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux soumis par la partie requérante.

3.3. S'agissant de l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle la partie requérante n'aurait pas intérêt à son premier grief dès lors qu'il doit être constaté « *à la lecture de ces annexes, qu'il s'agit de lettres provenant de ses médecins traitants rappelant son parcours de vie ainsi que sa pathologie. Le médecin fonctionnaire reprend les mêmes conclusions que ses médecins traitants quant à sa pathologie et son traitement. Ainsi, si lesdits documents ne sont pas référencés sous la rubrique « historique clinique » de l'avis du 4 février 2013, encore la requérante ne peut-elle reprocher à la partie adverse ou à son médecin fonctionnaire de ne pas les avoir pris en considération - quod non. Ces documents ne constituent en outre nullement des nouveaux certificats médicaux et n'apportent aucun nouvel élément quant à la pathologie ou au*

traitement médical de la requérante », le Conseil relève qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter 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, 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). En l'occurrence, il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse n'a pas pris en compte l'ensemble des éléments médicaux relatifs à la situation individuelle de la partie requérante. En tout état de cause, l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne peut être suivie, dans la mesure où celle-ci tend indirectement à compléter *a posteriori* la motivation de la décision entreprise, ce qui ne saurait être admis en vertu du principe de légalité. Par ailleurs, au-delà de la détermination de la pathologie et du traitement médical requis par l'état de santé de la partie requérante, évoqués par la partie défenderesse dans sa note d'observations, le médecin-conseil de la partie défenderesse, comme déjà relevé ci-dessus, a également constaté qu'« aucun de ses médecins n'a émis une contre-indication au travail » alors précisément qu'un des certificats médicaux dont la partie requérante déplore la non prise en considération précisait le contraire.

3.4. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen unique, qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisent à constater que la requête en annulation doit 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.

4.2. La décision attaquée étant annulée 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 1.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 7 février 2013, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze juillet deux mille quatorze par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX