



Arrêt

**n° 211 404 du 24 octobre 2018
dans l'affaire X / I**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANWELDE
Rue Eugène Smits 28-30
1030 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 novembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité indienne, tendant à l'annulation de la décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 août 2015.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 26 novembre 2015 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 12 septembre 2018.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. DESIMPELAERE *loco* Me P. VANWELDE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *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

Par un courrier du 3 août 2010, la requérante a introduit pour elle-même et pour son enfant, né en Belgique le 21 juin 2008, une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 27 juillet 2011, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical sur l'état de santé de l'enfant de la requérante. Le 2 août 2011, la requérante et son fils ont été autorisés à séjourner en Belgique pour une durée d'un an, sous certaines conditions et ont été mis en

possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers. L'autorisation de séjour a été prorogée en date du 17 décembre 2012 pour une durée d'un an.

Le 16 juillet 2013, la requérante a introduit une demande de prorogation de l'autorisation de séjour obtenue sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 2 décembre 2013, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis médical sur l'état de santé du fils de la requérante. Le 10 février 2014, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour préalablement accordée sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 134 257 du 28 novembre 2014.

Le 2 février 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été retirées en date du 28 avril 2015. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a dès lors été rejeté dans un arrêt n°153 179 du 24 septembre 2015.

Le 3 août 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués par le présent recours et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour :

« Le problème médical invoqué pour l'enfant [S. G.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, Inde.

Dans son avis médical rendu le 27.07.2015 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que la pathologie ayant justifié la régularisation n'est plus active actuellement. Le suivi qui reste nécessaire est disponible et accessible en Inde.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises , l'enfant est capable de voyager avec l'aide d'un parent et qu'il n' y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine d'un point de vue médical.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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. »

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

« 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 :

□ En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter a été refusée en date du 03.08.2015. »

2. Exposé du premier moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 9ter 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, des principes généraux de bonne administration,

notamment le principe du raisonnable, l'obligation de soin et le devoir de proportionnalité » (traduction libre).

Elle fait valoir que « la décision négative suppose que l'état de santé de [S. G.] a changé puisqu'il n'y a pas de renouvellement du droit de séjour au titre de l'article 9ter de la loi. Le fait qu'il progresse graduellement ne signifie pas qu'il ne reçoit pas de soins ou d'aide, au contraire. Il doit être assisté de près et accompagné pour rattraper le retard dans l'acquisition de la parole. Actuellement, il jouit d'une telle orientation médicale en Belgique. De plus, il est essentiel que ses implants auditifs soient régulièrement vérifiés et, si nécessaire, ajustés. Il est donc clair qu'en Belgique, il est en tout état de cause dépendant du suivi médical dont il a besoin et dont il ne peut pas jouir dans son pays d'origine. Il a besoin d'une supervision médicale de qualité, ponctuelle et précise. » (traduction libre)

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi précitée 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».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne

« les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Aux termes de l'article 13, § 3, 2°, de la loi précitée du 15 décembre 1980,

« Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :
[...]
2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;
[...] ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi précitée du 15 décembre 1980,

« L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

Le Conseil rappelle enfin que 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que, dans la première décision attaquée, la partie défenderesse s'est fondée sur l'avis médical de son médecin-conseil établi le 27 juillet 2015 pour refuser à la requérante de prolonger son autorisation de séjour au motif principal que « les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (...) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

Le Conseil relève, à la lecture du rapport médical précité, que le médecin-conseil a tout d'abord précisé qu'il avait été estimé, en 2011, que le fils de la requérante « [...] avait encore une rééducation de la parole, ce qui justifiait une autorisation de séjour temporaire en Belgique. », en manière telle que les parties s'accordent sur le fait que l'autorisation de séjour dont la prorogation était sollicitée, avait été motivée par cette « rééducation de la parole ».

Ensuite, le médecin-conseil a précisé que :

« L'autorisation de séjour temporaire était justifiée [par] une surdité profonde congénitale, traitée avec succès le 14.07.2010 par la pose d'un implant cochléaire à gauche, suivie d'une rééducation de l'ouïe et du langage.

Cette pathologie n'est plus active actuellement.

Suivant le HAS française en matière de santé, 'Quelle que soit ta langue proposée à l'enfant, il existe des délais liés à la période critique de développement du langage. Ainsi, lorsque la stimulation (audioprothèse ou implant cochléaire) et l'éducation auditive sont proposées avant l'âge de deux ans, le niveau de langue parlée est supérieur à celui atteint lorsque l'appareillage est posé après cet âge. L'enfant doit avoir acquis une langue ou l'autre entre 3 et 5 ans. Lorsque le retard d'acquisition de la langue parlée s'accroît au fil du suivi, il est nécessaire de proposer une consultation spécialisée dans les retards de développement et d'envisager une adaptation et/ou un changement de projet linguistique' Le requérant a donc bénéficié avec succès d'une intervention à l'âge de 2 ans, suivie d'une réadaptation depuis maintenant plus de 4 ans. Le langage peut être considéré comme acquis. Aucun document médical du dossier ne signale la moindre complication ni un échec de cette réadaptation. L'intéressé entre progressivement dans la langue française et un travail de comparaison des langues (Français/ Punjabi) est entamé C'est un changement suffisamment radical et non temporaire. Suivant l'avis du spécialiste du 06/07/2010! « le pronostic est bon à long terme avec le traitement. Le pronostic vital est bon et le requérant peut voyager '.

Sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé que l'intéressé peut voyager. Il a besoin de l'aide d'une tierce personne (sa mère) comme tout enfant de son âge. »

Le Conseil constate que dans son certificat médical du 28 février 2014, rédigé alors que le fils de la requérante était âgé de cinq ans et demi, le Docteur [Ch. L.] a indiqué, à la rubrique, « diagnostic », notamment, « retard de développement du langage oral (en compréhension et expression) » et à la rubrique « traitement actuel », « l'enfant doit bénéficier [...] d'un suivi de réadaptation adapté (médical, audio-logopédique, ... (suite illisible dans la version jointe à la requête, le document n'étant pas versé au dossier administratif)). Il a ajouté, à la rubrique relative aux besoins en matière de suivi médical, « un suivi de réadaptation intensif et régulier doit se poursuivre [...] »

Le médecin-conseil de la partie défenderesse se base également sur un rapport médical du Docteur [Ch. L.] du 28 février 2014 qui n'est pas versé au dossier administratif mais dont l'interprétation n'est pas contestée par la partie requérante. Selon celle-ci, ce document indiquerait que

« Le gain obtenu par l'implant permet d'être en contact avec le monde sonore et avec le langage oral. Cet implant nécessite une maintenance technique régulière. Il persiste un retard de développement du langage nécessitant un suivi de réadaptation régulier avec suivi médical, audiologique, logopédique et psycho-social. L'intéressé entre progressivement dans la langue française et un travail de comparaison des langues (Français/ Punjabi) est entamé. [...] »

Au regard de ce qui précède, le Conseil estime que la conclusion du médecin-conseil de la partie défenderesse selon laquelle « le langage peut être considéré comme acquis » qui est fondée sur un document de la Haute Autorité de Santé française selon laquelle, « L'enfant [qui a pu bénéficier de la pose d'un implant cochléaire avant l'âge de deux ans] doit avoir acquis une langue ou l'autre entre 3 et 5 ans » ainsi que l'affirmation selon laquelle « Aucun document médical du dossier ne signale la moindre complication ni un échec de cette réadaptation » semblent contraire à l'indication du Docteur [L.] selon laquelle « Il persiste un retard de développement du langage nécessitant un suivi de réadaptation régulier avec suivi médical ». Sans plus d'explications à cet égard, les conclusions du médecin-conseil ne permettent pas de savoir si celui-ci a bien pris en compte qu'en l'espèce, malgré que le fils de la requérante ait dépassé l'âge de cinq ans, un retard de développement du langage persiste dans son chef. L'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse ne permet dès lors pas de comprendre la raison pour laquelle la poursuite de la réadaptation nécessitée par ce retard de langage ne pouvait pas justifier la prorogation de l'autorisation de séjour qui avait été préalablement accordée.

Au regard de ce qui précède, il appert que le constat du médecin-conseil selon lequel l'état de santé du fils de la requérante a changé radicalement et durablement ne trouve pas suffisamment appui sur les éléments médicaux apportés par la partie requérante. Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter

de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire ne répond pas aux exigences susvisées. Dans la mesure où cet avis est indissociablement lié à la décision de rejet attaquée et en constitue le fondement indispensable et déterminant, la motivation de l'acte attaqué est insuffisante et inadéquate.

3.3. Le Conseil ne peut se rallier à l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations selon laquelle :

« le dernier certificat médical de 2014 indique que la rééducation actuelle consiste à la comparaison des deux langues (français/Pujabi) ce qui implique bien que l'enfant a acquis le langage suite à sa rééducation entamée depuis 4 ans »

En effet, si le rapport médical en question n'est pas versé au dossier administratif de sorte que le Conseil est dans l'incapacité de l'examiner, il ne ressort nullement du résumé de ce document, rédigé par le médecin-conseil de la partie défenderesse, que la réadaptation avec suivi médical, audiolinguistique, logopédique et psycho-social consiste uniquement en la comparaison des deux langues auxquelles le fils de la requérante est confronté. Par conséquent, il ne peut nullement en être conclu que le fils de la requérante a acquis le langage.

3.4. Le premier moyen est, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et suffit à entraîner l'annulation du premier acte attaqué.

3.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante le 3 août 2015, constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il s'impose de l'annuler également. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner le second moyen de la requête qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Dépens

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

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

Article 1^{er}

La décision de refus de prorogation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 août 2015, sont annulés.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre octobre deux mille dix-huit par :

M. J.-C. WERENNE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE