



Arrêt

**n° 114 827 du 29 novembre 2013
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 PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 mai 2013, par Mme X, qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à l'annulation de la décision rejetant sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 5 avril 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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 3 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 4 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me N. LENTZ *loco* Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier recommandé daté du 26 octobre 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en raison de l'état de santé de son fils né le 24 février 2010.

Le 27 mars 2013, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu son avis sur le dossier médical présenté par la partie requérante.

Par un courrier recommandé daté du 20 mars 2013, mais confié à la poste le 30 mars 2013, la partie requérante a complété son dossier médical par un certificat médical daté du 11 mars 2013.

Le 5 avril 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande précitée non fondée.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« [...] »

L'intéressé invoque un problème 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 Etrangers (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 Togo, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 27.03.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Pour répondre aux arguments de l'avocat des requérants, « la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saad/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2006, Müslim/Turquie, § 68). »

Et, « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier les disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. » (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int).

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Togo.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas 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.

Etant donné que la procédure d'asile des intéressés est encore en cours, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui leur a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile.

Veillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.

[...] ».

2. Remarque préalable.

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

3. Exposé du moyen d'annulation.

Dans son mémoire de synthèse, la partie requérante prend un moyen unique, de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 « combinée avec les articles 2 et 3 de la loi (sic) du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs en ce que l'acte est motivé incorrectement, insuffisamment et contradictoirement », de la violation des principes de bonne administration, de la sécurité juridique et de la légitime confiance des gouvernés combinée avec l'erreur manifeste

d'appréciation, de la violation du « *principe général selon lequel l'administration se doit de prendre des décisions avec toute la minutie nécessaire et suffisante, ce qui implique également pour l'administration une obligation de prendre connaissance de tous les éléments de la cause* ».

3.1. Dans une première branche, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir adopté une motivation inadéquate en ce qu'elle indique qu'elle est toujours sous statut de demandeuse d'asile, alors que cette procédure est définitivement clôturée depuis 2010, estimant qu'il n'a pas été procédé à une appréciation correcte des faits.

3.2. Dans une seconde branche, elle reproche à la partie défenderesse de n'avoir pas suffisamment motivé sa décision s'agissant du nouveau certificat médical daté du 11 mars 2013, produit le 30 mars et dès lors avant l'acte attaqué, et qu'il est établi par le dossier administratif que la partie défenderesse l'a bien réceptionné.

Elle estime que la décision tend à exposer son fils à des traitements inhumains ou dégradants par l'interruption du traitement car le certificat médical susmentionné indiquait une évolution négative de son état de santé.

La partie requérante invoque également l'article 3-1 de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant, impliquant, par une application jurisprudentielle, que l'administration accorde une attention primordiale à l'intérêt supérieur des enfants dans toutes les décisions les concernant ou concernant leurs parents.

La partie requérante expose qu'elle souhaite rester en Belgique aux côtés de son fils malade pour qu'elle puisse exercer l'autorité parentale à son égard, invoquant l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, et plus généralement, contribuer à son développement et à son épanouissement en Belgique, mais également pour assurer la prise du traitement médicamenteux de façon ininterrompue.

Elle fait enfin valoir qu'elle ne figure pas dans les catégories d'exclusion du bénéfice de la régularisation car elle ne s'est jamais rendue coupable de faits d'ordre public et ne représente pas une menace pour la sécurité nationale.

4. Discussion.

4.1. Sur la première branche du moyen, la partie défenderesse invoque le caractère *obscuri libelli* de l'argumentation qu'elle contient.

Le Conseil observe que le passage de la décision critiquée par la partie requérante est le suivant : « *Etant donné que la procédure d'asile des intéressés est encore en cours, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui leur a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile* ».

Force est de constater qu'il s'agit d'une partie des instructions données par la partie défenderesse au Bourgmestre de Charleroi, lesquelles, bien qu'indiquées à la suite de la motivation de l'acte attaqué, n'appartiennent toutefois pas à cette motivation ni, au demeurant, à sa teneur qui consiste à déclarer non fondée la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

La partie requérante ne justifie dès lors pas d'un intérêt à la première branche de ce moyen et ce d'autant que ces instructions, à les supposer erronées, étaient en tout état de cause favorables à la partie requérante et n'auraient aucunement pu gêner sa compréhension des motifs de la décision attaquée.

4.2.1 Sur la seconde branche du moyen unique, la partie défenderesse relève dans sa note d'observations que selon la partie requérante, le certificat médical du 11 mars 2013 a été communiqué par un courrier du 30 mars 2013, soit postérieurement à l'avis rendu par le médecin-conseil de la partie défenderesse.

La partie défenderesse expose que la partie requérante ne précise pas en quoi la non prise en considération de ce document serait de nature à fausser la motivation de l'acte attaqué, indiquant quant

à elle que ce certificat n'apporte aucun élément nouveau par rapport aux éléments reçus précédemment par le médecin-conseil, lequel avait diagnostiqué chez l'enfant une épilepsie cryptogénique, dont l'unique traitement réside dans la Dépakine, indiquant qu'en outre la présence de neurologues est confirmée par les informations publiées sur les sites internet en sa possession.

4.2.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet 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 prévu par le Roi, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième 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* ».

Ensuite, 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, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Par ailleurs, 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.

4.2.3. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate que la partie défenderesse ne conteste pas avoir réceptionné, avant la prise de la décision attaquée, le courrier par lequel la partie requérante a transmis un nouveau certificat médical daté du 11 mars 2013, lequel figure au demeurant au dossier administratif, mais invoque en premier lieu qu'il est postérieur à l'avis rendu par le médecin-conseil. La partie défenderesse n'en déduit toutefois aucune conséquence particulière, dès lors qu'il est antérieur à la décision attaquée, mais expose que cette pièce n'aurait en tout état de cause pas modifié le sens de la décision, car elle ne constitue pas un élément nouveau par rapport aux autres éléments communiqués auparavant et qui ont été pris en compte par le médecin-conseil, lequel a vérifié la disponibilité et l'accessibilité du médicament prescrit ainsi que du suivi par des neurologues.

Le Conseil observe que dans son courrier recommandé daté du 20 mars 2013, la partie requérante expose principalement que « [...] *à la lecture de la nouvelle pièce produite, il appert que la situation de l'enfant dont les crises épileptiques (sic) ont débuté à l'âge de 4 mois se détériore davantage. En effet, selon les déclarations du médecin traitant y consignées, il s'agit d'une épilepsie probablement généralisée primaire, une maladie chronique de nature à entraîner un retard remarquable de développement de l'enfant. Cependant, suite à une hospitalisation récente de l'enfant du 11 au 12/03/2013, un suivi neuropédiatrique a été conseillé par le médecin traitant d'autant plus que les crises connues par l'enfant ne sont plus contrôlables.*

A l'instar du premier médecin (CF. certificat médical du 18/10/2010 produit lors de l'introduction de la demande de séjour), le nouveau médecin traitant confirme également les mêmes constatations de récurrence de crise épileptique (sic) de l'enfant, même après 2 ans de traitement (à réserver en fonction de l'évolution). D'où la nécessité de poursuivre les traitements médicamenteux ici dans le Royaume comme suggéré par le médecin compétent. [...] ».

Le certificat médical joint audit courrier, dont la date est difficilement lisible mais qui est en tout cas daté du 11 ou du 12 mars 2013, indique notamment qu'il s'agit d'une épilepsie probablement généralisée

primaire, de type chronique, confirme la nécessité d'un traitement par Dépakine, atteste d'une hospitalisation les 11 et 12 mars 2013, précise que la maladie risque de provoquer un retard de développement si les crises ne sont pas contrôlées, et indique sous la rubrique consacrée aux « besoins spécifiques en matière de suivi médical » : la nécessité d'« un suivi neuropédiatrique ».

Le Conseil observe que le courrier et le certificat médical y annexé précités, se fondent sur des éléments communiqués auparavant à la partie défenderesse et à son médecin-conseil par des certificats médicaux attestant ainsi d'hospitalisations suite à des crises d'épilepsie, et qu'ils n'indiquent aucune modification dans le traitement médicamenteux préconisé jusqu'alors, mais contiennent cependant un élément apparaissant comme nouveau, par la prescription d'un suivi neuropédiatrique.

Toutefois, l'avis rendu par le médecin-conseil, qui conclut à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis par la pathologie de la partie requérante au Togo, s'appuyait sur de la documentation relative aux neurologues en général et notamment un document intitulé « *Place de l'épilepsie chez les enfants et les adolescents souffrant de retard mental dans les centre 'Envol' de Lomé* » qui, selon le médecin-conseil : « *montre que l'électroencéphalographie (EEG) est un examen de routine au Togo [...]* ».

Il s'avère donc que le médecin-conseil avait déjà envisagé, dans son avis du 27 mars 2013, la nécessité d'un suivi neurologique et procédé à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité au Togo de ce suivi chez les enfants atteints d'épilepsie.

Par ailleurs, l'aggravation de l'état de santé invoquée par la partie requérante, de manière générale, n'était pas davantage susceptible de mener la partie défenderesse à opérer un examen complémentaire dans la mesure où le traitement préconisé par le médecin-conseil restait le même que celui envisagé précédemment et que la partie requérante est en défaut de critiquer l'appréciation effectuée par le médecin-conseil de la partie défenderesse de la disponibilité et de l'accessibilité tant du traitement médicamenteux par Dépakine que du suivi neurologique des enfants atteints d'épilepsie au Togo.

S'agissant plus précisément du risque de retard de développement, le certificat médical indique que la maladie dont est atteint le fils de la partie requérante risque de provoquer un retard de développement si les crises ne sont pas contrôlées.

Dès lors que le traitement préconisé par ledit certificat a déjà été examiné par le médecin-conseil, le Conseil ne peut considérer qu'il contiendrait des éléments que la partie défenderesse aurait dû transmettre à son médecin-conseil en vue d'un nouvel avis avant de prendre sa décision.

Enfin, la partie requérante est en défaut d'établir en quoi la décision attaquée n'aurait pas respecté l'intérêt supérieur de l'enfant.

S'agissant de son argument tenant au respect de sa vie familiale, outre que la partie défenderesse n'a pas procédé à un traitement différencié de la demande d'autorisation de séjour selon qu'elle a été introduite par la partie requérante pour elle-même ou en sa qualité de représentante de son fils, force est de constater qu'il ne présente plus de pertinence dès lors qu'elle est en défaut de mettre utilement en cause la légalité de la décision attaquée qui conclut au caractère non-fondé de la demande d'autorisation de séjour.

4.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être accueilli en aucune de ses branches.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf novembre deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,

M. A. IGREK,

Le greffier,

A. IGREK

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

greffier.

Le président,

M. GERGEAY