

Arrêt

n° 116 077 du 19 décembre 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par la 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 janvier 2013 par X, de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus d'une demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la Loi du 15.12.1980 (introduite en date du 28.11.2011 et déclarée recevable en date du 26.01.2012) prise par la partie adverse en date du 28.11.2012 et notifiée le 28.12.2012* ».

Vu le titre Ier 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 n° 26.738 du 31 janvier 2013 portant détermination du droit de rôle.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 19 novembre 2013 convoquant les parties à comparaître le 17 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. AOUASTI loco Me B. BRIJS, avocat, qui comparaît pour la 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.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique munie d'un passeport revêtu d'un visa court séjour le 20 octobre 2010 et a introduit une demande d'asile le 4 novembre 2010. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision négative du commissariat général aux réfugiés et aux apatrides prise le 27 avril 2012.

1.2. Le 24 novembre 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par un courrier du 22 août 2012. Cette demande a été déclarée recevable en date du 26 janvier 2012.

1.3. Le 28 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif :

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 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.

Madame [M.V.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, 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 Rwanda.

Dans son avis médical remis le 21.11.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, 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, le Rwanda. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Rwanda.

Le rapport de 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, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.4. Le 4 décembre 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire –demandeur d'asile.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de la violation de «

- *Violation 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*
- *Violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs pour motivation contradictoire, incompréhensible et insuffisante*
- *Le principe général de bonne administration qui implique le principe de proportionnalité, principe du raisonnable, de sécurité juridique et le principe de légitime confiance*
- *Article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950 ».*

2.2. Elle cite les articles 9ter et 62 de la loi précitée du 15 décembre 1980, les articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et précise le contenu du principe de bonne administration.

Elle relève que ni la décision entreprise ni le rapport du médecin conseil ne contestent la gravité des maux dont elle est atteinte ou la nécessité du suivi et des soins médicaux. A cet égard, elle précise avoir produit « *pas moins de vingt certificats médicaux en deux ans* », mentionne que son traitement ne peut subir d'interruption, que l'absence de soins provoquerait son décès et affirme la nécessité d'être

accompagnée par sa fille, laquelle séjourne en Belgique. Elle fait également valoir les différents rapports qu'elle avait produit relatifs à l'accessibilité et la disponibilité des soins au pays d'origine.

Elle affirme que la décision entreprise n'est pas suffisamment motivée par rapport à sa situation concrète ainsi qu'à la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

2.3. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle fait grief au médecin conseil de considérer que son seul problème actuel serait le suivi du VIH et de la gonarthrose gauche. En effet, elle estime que la multiplicité des interventions dans des spécialités médicales diverses démontrent un « *un très mauvais état de santé général et la nécessité de soins spécialisés avec hospitalisations régulières* ».

Elle reproche également au médecin conseil de ne pas fournir de motivation relative à l'issue des différents problèmes déjà subis et quant à « *leurs résurgences potentielles* ». Dès lors, elle affirme qu'il convient d'annuler la décision entreprise afin que la partie défenderesse prenne en considération l'ensemble des soins requis et démontre la disponibilité et l'accessibilité desdits soins au pays d'origine.

3. Examen du moyen.

3.1. En ce qui concerne la première branche, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi le 21 novembre 2012 par le médecin de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, et dont il ressort que les pathologies actives actuelles sont « *infection par HIV* » et « *Gonarthrose gauche poussée aigue ayant bénéficié avec succès d'infiltrations* ».

Ce rapport mentionne également que « *La requérante, âgée de 64 ans, originaire du Rwanda, présente une infection à HIV, d'évolution favorable sous le traitement médical. Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que le traitement est disponible au Rwanda. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine* ».

Le Conseil relève toutefois que les certificats médicaux du 17 juin 2011 et du 15 décembre 2011 précisent que la requérante souffre d'une « *maladie grave – patiente dialysée 3x/semaine. Vie en danger* » et que son historique médical indique « *infection à VIH hypertension artérielle pulmonaire dialyse en cours pour insuffisance rénale terminale* ».

Par ailleurs, il ressort des différentes attestations médicales et rapports médicaux compris au dossier administratif que la requérante a présenté plusieurs pathologies en sus du HIV et la gonarthrose. En effet, elle présente notamment une insuffisance rénale aigue, une cardiopathie et une polyneuropathie périphérique, ainsi que cela ressort du rapport médical datant du 7 septembre 2011 compris au dossier administratif.

De plus, les remarques d'un des médecins de la requérante mettent en évidence l'existence de différentes pathologies autres que le HIV et la gonarthrose. Dès lors, il appartenait au médecin conseil d'indiquer la raison pour laquelle, il a estimé que ces pathologies ne doivent plus être considérées comme actuellement actives.

En effet, le médecin conseil est tenu d'expliquer les raisons pour lesquels, il s'éloigne du diagnostic posé par un confrère et il aurait donc dû, en l'espèce, expliquer la raison pour laquelle il a considéré que les seules pathologies actuellement actives sont le HIV et la gonarthrose en telle sorte que l'acte attaqué en faisant sien l'avis médical du 21 novembre 2012 aurait dû justifier les raisons pour lesquelles, les autres pathologies de la requérante, telles qu'étayées dans différents documents médicaux compris au dossier administratif, n'ont pas été prises en considération au titre de pathologies actives.

3.2. Le Conseil rappelle 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter 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. Dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer ces éléments relatifs aux conséquences néfastes qu'un retour du requérant dans son pays d'origine aurait sur sa santé et figurant dans les compléments de la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

3.3. En l'espèce, le Conseil relève, que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte des arguments des médecins de la requérante, se limitant simplement à indiquer que « *Dans son avis médical remis le 21.11.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, 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, le Rwanda. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Rwanda* ». Dès lors, la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect dans la décision attaquée et n'a donc pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise.

En outre, les considérations émises dans la note d'observations et suivant lesquelles, la partie défenderesse soutient que « *Force est de constater que le médecin fonctionnaire a pris en considération tous les documents médicaux produits à l'appui de la demande par la requérante et ne conteste pas la pathologie dont elle souffre, ni les traitements médicamenteux et suivis qui sont nécessaires à son état de santé. Contrairement à ce que prétend la requérante, un examen sérieux tant de la disponibilité que de l'accessibilité des soins nécessaires à son état de santé a été effectué par le médecin fonctionnaire comme cela ressort de l'avis tel que reproduit ci-avant* » ne sont pas de nature à élever les conclusions qui précèdent. Par ailleurs, elles apparaissent, tout au plus, comme une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.

Pour le surplus, indépendamment de la valeur de ces documents médicaux, ceux-ci constituent à tout le moins un élément avancé par la requérante afin de justifier qu'elle présente différentes pathologies en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait ne pas en tenir compte.

4. Cet aspect de la première branche du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Les débats succincts suffisant 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.

6. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

7. 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 déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 28 novembre 2012, est annulée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à charge de la partie défenderesse.

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

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

Le greffier,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Greffier assumé.

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.