

## Arrêt

n° 117 378 du 21 janvier 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 1<sup>er</sup> août 2013 par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de refus de prorogation d'une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, prise le 6 mai 2013, et de l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) qui en est le corollaire.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 22 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. KPWAKPWO NDEZEKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER 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. Le 7 août 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi qui a été déclarée fondée le 12 mai 2010. Elle a ensuite été prorogée.

1.2. Le 28 mars 2013, la requérante a réintroduit une demande de prorogation, et le 6 mai 2013, une décision de refus de prorogation ainsi qu'un ordre de quitter le territoire ont été pris par la partie défenderesse

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

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

« Motif(s) :

*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 - le Congo (RDC) - a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine.*

*Dans son avis médical rendu le 23.04.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'affection est maintenant guérie. Les autres affections existant en 2009 ou apparues depuis ne justifiaient pas l'octroi d'une autorisation de séjour en 2009 et ne le justifient pas en avril 2013. Cependant, pour ces pathologies, le médecin de l'OE a considéré la disponibilité et l'accessibilité comme sans objet.*

*Enfin, aucune des affections ne constitue une contre indication à un voyage.*

*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*

- 1) que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- 2) que l'intéressée 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 :

*« En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :*

*02° 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 : une décision de refus de prolongation de séjour a été prise en date du 06.05.2013 : Les circonstances dans lesquelles l'autorisation a été accordée n'existent plus ou ont changé (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. du 31.05.2007) fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

La partie requérante prend un moyen unique de la « [...] 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 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que du principe général de bonne administration et du principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

Elle expose que « [...] la requérante a produit à l'appui de sa demande un certificat médical établi en date du 22 mars 2013 qui indique, avec détail, qu'elle souffre de plusieurs pathologies aux conséquences sévères à suivre de prêt [sic]; qu'elle a dû subir une hospitalisation le 22 juin 2012 pour un traitement spécialisé et qu'elle a des traitements médicamenteux journaliers et particulièrement lourds » et « Que par ailleurs, il ressort même de l'avis du médecin-conseiller de l'Office des Etrangers que la requérante souffre encore de nombreuses pathologies actives actuelles ».

Elle rappelle ensuite l'énoncé de l'article 9 ter de la Loi et soutient qu'en l'espèce « [...] il apparaît bien du certificat médical type du 22 mars 2013 produit par la requérante qu'elle présente différentes pathologies graves qui restent problématiques, notamment :

- une hépatite C qui a été traitée et guérie, mais avec dégâts au niveau de foie (sic) qui nécessitent un suivi médical et évolution possible vers une autre pathologie grave (cirrhose), ce que le médecin-conseiller de l'Office des Etrangers ne conteste pas dans son avis fondant la 1<sup>ère</sup> décision critiquée;
- une HTA sévère et morbide ayant déjà justifié une hospitalisation de la requérante;
- des lombo-sciatalgies droites constatées depuis 2009 avec traitement sans résultant (sic) concluant (sic) et nécessitant des examens complémentaires en neurologie et/ou gastroentérologie, ce que le

*médecin de l'Office des Etrangers reconnaît dans son avis fondant la 1<sup>ère</sup> décision critiquée* ». Elle ajoute que ce certificat médical « [...] indique très clairement les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt des traitements que la requérante poursuit actuellement, à savoir complications cardiovasculaires, décès possible, paralysie possible, hernie discale, surdité, cirrhose,..., ce qui nécessite des besoins spécifiques en matière de suivi médical [...] ». Elle considère qu'il est donc inadéquat, inexact et contraire aux éléments du dossier administratif de la requérante de considérer que celle-ci ne souffre pas d'une maladie entraînant 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.

Elle constate ensuite qu'il ne ressort pas des actes attaqués ni de l'avis du médecin conseiller de la partie défenderesse que celui-ci ait convoqué ou examiné la requérante ni requis utilement un avis complémentaire spécialisé, « *Alors que dans son avis, le médecin conseiller de l'Office des Etrangers relève d'une part "qu'il n'y a pas lieu de supputer sur l'aggravation potentielle inéluctable de toute pathologie" et concernant la pathologie de lombo-sciatalgies droites encore active, il relève la nécessité d'objectiver une atteinte neurologique par un rapport médical d'un spécialiste en orthopédie ou en neurochirurgie* », et qu'une évaluation approfondie aurait été de nature à établir un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante. Elle reproduit ensuite les termes de l'article 9 *ter*, §1<sup>er</sup>, alinéa 2 de la Loi, et soutient qu'il « [...] appartient au fonctionnaire médecin d'apprécier l'état de maladie de l'étranger et les possibilités de traitement dans le pays d'origine ou pays de son séjour et la loi exige que ce fonctionnaire médecin rende un avis à ce sujet » alors qu'il ne ressort pas de la motivation de la décision querellée ni de l'avis du médecin fonctionnaire que ce dernier ait apprécié les possibilités des soins adéquats dans le pays d'origine de la requérante. Elle considère dès lors que « [...] l'avis du médecin de l'O.E. ne pouvait fonder valablement et légalement la première décision attaquée en l'absence de cette évaluation approfondie constituant une formalité légale substantielle, [...] » et que le moyen est fondé.

### **3. Discussion**

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup> de la Loi, « *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 9 *ter* de la Loi 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).

Le quatrième alinéa de ce paragraphe dispose 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, 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 rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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'expliquer 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. Quant à ce contrôle, le Conseil souligne en

outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens : C.E., 6 juil. 2005, n°147.344).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a, dans son avis du 23 avril 2013, au vu des éléments médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, relevé : « *Hépatite C : [...] elle a été traitée et est guérie. Les dégâts au niveau du foie sont irréversibles. Une évolution vers la cirrhose est une possibilité pour toute hépatite C même après traitement mais n'est pas concrétisée dans ce dossier. C'est une remarque purement théorique et spéculative et qui ne peut justifier l'octroi d'une autorisation de séjour. [...].*

*HTA : existait déjà en 2009 mais caractère de gravité (sic) et ne justifiait pas l'octroi d'une autorisation provisoire de séjour. La mise au point cardiological montre l'absence de sténose des artères rénales et l'absence d'atteinte des coronaires. Il n'y a pas d'HTA maligne ni de complication cardiovasculaire objectivée. Cette affection ne présente donc pas un caractère de gravité en avril 2013 qui justifierait l'octroi d'une autorisation de séjour.*

*Lombo-sciatalgies droites : [...]. Cette affection ne présente donc pas un caractère de gravité en avril 2013 qui justifierait l'octroi d'une autorisation de séjour.*

[...], et a conclu que « *La requérante de 39 ans a présenté une hépatite C en 2009, pathologie qui justifiait l'octroi d'une autorisation de séjour, pathologie qui a été traitée et est maintenant guérie. Les autres affections existant en 2009 ou apparues depuis ne justifiaient pas l'octroi d'une autorisation de séjour en 2009 et ne le justifient pas en avril 2013. [...].*

Le Conseil n'aperçoit en outre aucune contradiction entre les documents médicaux joints à la demande d'autorisation de séjour et le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, ce dernier n'ayant aucunement contesté la sévérité de la pathologie de la requérante s'agissant de l'hépatite C, mais uniquement indiqué que celle-ci avait « [...] été traitée et est maintenant guérie [...] » en sorte qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9 *ter* de la Loi qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article précité. Aussi, en ce que la partie requérante allègue plus précisément une « [...] évolution possible vers une autre pathologie grave (cirrhose), ce que le médecin-conseiller ne conteste pas dans son avis [...] », force est de relever que le médecin conseil a précisé dans son avis qu' « *Une évolution vers la cirrhose est une possibilité pour toute hépatite C même après traitement mais n'est pas concrétisée dans ce dossier* », en sorte qu'aucune erreur manifeste d'appréciation ne peut être imputée à la partie défenderesse.

Quant au grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la requérante, le Conseil observe que celui-ci a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la Loi, et rappelle que ni l'article 9 *ter* de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Aussi, le Conseil constate, contrairement à ce que soutient la partie requérante en termes de requête, qu'il ne ressort nullement de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse que celui-ci ait relevé « [...] la nécessité d'objectiver une atteinte neurologique par un rapport médical d'un spécialiste en orthopédie ou en neurochirurgie », mais a constaté qu' « *Aucun rapport médical d'un spécialiste en orthopédie ou en neurochirurgie* » n'avait été versé au dossier et qu' « *Evoquer un risque pour une hernie discale en cas d'arrêt du traitement est sans objet en l'absence de hernie discale. Cette affection ne présente donc pas un caractère de gravité en avril 2013 qui justifierait l'octroi d'une autorisation de séjour* ».

Enfin, dès lors que le motif selon lequel « *La requérante de 39 ans a présenté une hépatite C en 2009, pathologie qui justifiait l'octroi d'une autorisation de séjour, pathologie qui a été traitée et est maintenant guérie. Les autres affections existant en 2009 ou apparues depuis ne justifiaient pas l'octroi d'une autorisation de séjour en 2009 et ne le justifient pas en avril 2013. [...]*

la partie requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas de son intérêt au grief selon lequel la partie défenderesse n'a pas « [...] apprécié les possibilités des soins adéquats dans le pays d'origine de la requérante, [...] », qui relève de l'examen, inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède, de la disponibilité des soins dans le pays d'origine.

3.3. Partant, il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent que le moyen unique n'est pas fondé.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 unique**

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-et-un janvier deux mille quatorze par :

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE