

## Arrêt

n° 145 861 du 21 mai 2015  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Ministre de la Justice, chargée de l'Asile et la Migration, de l'Intégration sociale et de la Lutte contre la Pauvreté et, désormais, le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

### LE PRESIDENT F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 octobre 2014 par X, de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 30 septembre 2014 et notifiée à une date inconnue* ».

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 X du 3 novembre 2014 portant détermination du droit de rôle.

Vu la note d'observations et le dossier administration.

Vu l'ordonnance du 20 avril 2015 convoquant les parties à comparaître le 19 mai 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. RIAD, avocat, qui comparaît pour la requérante, et Me I. SCHIPPERS, 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 déclare être arrivée en Belgique le 12 novembre 2010.

1.2. Le 14 septembre 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par plusieurs courriers. Cette demande a été déclarée recevable en date du 10 octobre 2012 mais a été rejetée en date du 21 mai 2014. Le 13 août 2014, la partie défenderesse a retiré cette décision.

1.3. Le 21 mai 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13.

1.4. Le 30 septembre 2014, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite 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.*

*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 Congo (Rép. pop. du), pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 29.09.2014, (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.*

*Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Congo (Rép. pop. du).*

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

*1) il n'apparaît pas 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) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel 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 ».*

**1.5.** Le 30 septembre 2014, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 145.862 du 21 mai 2015.

## **2. Exposé de la première branche du premier moyen d'annulation.**

**2.1.** La requérante prend un moyen unique de « la violation de l'article 3 CEDH ; la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; la violation du principe général de bonne administration ; la violation du devoir de minutie ; la violation du principe du raisonnable (erreur manifeste d'appréciation), la contrariété, l'insuffisance dans les causes et les motifs ».

**2.2.** Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle soutient qu'il ressort de « l'histoire clinique » du rapport médical que « la partie adverse semble faire une sélection dans les informations que la requérante lui a communiqué. Sélection qui est faite au désavantage de la requérante puisque les informations concernant la non-disponibilité des soins au Congo, ne sont tout simplement pas prises en considération ». A cet égard, elle fait grief au médecin conseil de considérer, concernant les attestations médicales du Dr [O.], que « les sources émanant du pays d'origine sont citées pour information car nous n'avons pas la preuve de la qualité de leur auteur » dans la mesure où les dites attestations mentionnent « Ministère de la santé et de la population centre hospitalier et universitaire de Brazzaville service de chirurgie polyvalente ».

Elle précise que les attestations susmentionnées sont datées, signées, comportent le nom, le prénom et la fonction du Dr. [O.] et sont adressés au Dr. [C.], à savoir son médecin traitant, en telle sorte qu'elle soutient que rien ne justifie de rejeter les informations contenues dans ces attestations dans la mesure où il est possible de vérifier les références du médecin. A cet égard, elle fait grief à la décision entreprise de ne pas indiquer les bases sur lesquelles les attestations ne pourraient être prise en compte, en telle sorte que la partie défenderesse n'a nullement motivé la décision entreprise de manière sérieuse.

En effet, elle mentionne que la procédure prévue par l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 concerne la situation prévalant au pays d'origine dont notamment la question de savoir si un traitement médical adéquat pourra y être suivi. Dès lors, elle estime que rejeter une « *information claire et objective* » contenue dans les attestations susmentionnées va à l'encontre du but de la procédure prévue par l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

En outre, elle s'étonne que concernant la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, la partie défenderesse « *se réfère au CHU de Brazzaville, c'est-à-dire le même hôpital au sein duquel le Prof. Dr. O. travaille ! document MEDCOI figurant au dossier administratif* ». Partant, elle affirme ne pas comprendre la raison pour laquelle les informations comprises dans les attestations sont écartées alors qu'elles ont été rédigées par le Dr [O.], à savoir son médecin traitant avant son arrivée en Belgique qui continue d'ailleurs de la suivre.

Elle souligne également que ces documents la concernent de manière individuelle, font état de sa pathologie ainsi que du fait qu'elle doit être suivie à l'étranger puisque les soins et le suivi requis ne sont pas disponibles au pays d'origine. A cet égard, elle relève que « *la situation individuelle du demandeur doit être examinée lors de l'examen de l'existence d'un traitement approprié et accessible dans le pays d'origine* » en se référant aux documents parlementaires de la session ordinaire 2005-2006 n° 2478/01 et à l'arrêt n° 49.781 du 19 octobre 2010. Dès lors, elle soutient que la partie défenderesse, en n'examinant pas sa situation individuelle, a porté atteinte à son obligation de motivation, à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Par ailleurs, elle mentionne avoir joint « *au recours du 22.07.2014* » une nouvelle attestation du docteur [O.] datant du 16 juillet 2014, laquelle n'est pas reprise dans l'historique médical. Or, elle considère que ce document comporte des informations essentielles faisant état de la situation actuelle prévalant au CHU de Brazzaville et, partant, relatives à sa situation médicale. Dès lors, elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas l'avoir pris en considération alors que ce document a été transmis en date du 22 juillet 2014, en telle sorte qu'elle soutient que la partie défenderesse a porté atteinte au principe de motivation et de précaution ainsi qu'à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

### **3. Examen de la première branche du premier moyen.**

**3.1.** Le Conseil rappelle que l'exposé d'un moyen de droit requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, le Conseil constate que la requérante n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation du principe général de bonne administration qu'il invoque, du reste sans l'identifier plus précisément et ce alors même qu'il résulte de l'enseignement de l'arrêt n°188.251, prononcé le 27 novembre 2008 par le Conseil d'Etat auquel le Conseil se rallie, que « *[...] le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...]* ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

**3.2.** Pour le surplus, en ce qui concerne la première branche du premier moyen, le Conseil observe que la décision entreprise est fondée sur un rapport médical établi le 29 septembre 2014 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produit par la requérante, et dont il ressort que « *Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine* ».

Le Conseil relève toutefois que la requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération le contenu de l'ensemble des éléments du dossier administratif notamment, les attestations délivrées par le docteur [O.] du 29 mars 2012, du 22 février 2013 et du 16 juillet 2014.

**3.3.** 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'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.

**3.4.** En l'espèce, bien que le médecin conseil a formellement pris en considération l'ensemble des pièces du dossier administratif, force est toutefois de relever qu'il n'a nullement pris en compte le contenu de l'ensemble des pièces. En effet, il a indiqué dans l'historique clinique de son avis médical du 29 septembre 2014, que « 29.03.2012 rapport d'observations du Dr. O. de Brazzaville : « Les sources émanant du pays d'origine sont citées pour information car nous n'avons pas la preuve de la qualité de leur auteur ». Il conclut à une ischémie aiguë partielle par thrombose du pontage fémoro-poplité gauche nécessitant une prise en charge chirurgicale ne pouvant être réalisée sur place » et que « 22.02.2013 rapport d'observations du Dr. O. de Brazzaville : « Les sources émanant du pays d'origine sont citées pour information car nous n'avons pas la preuve de la qualité de leur auteur ». Il estime, sur base des rapports du Dr Ch. C. qu'il y aurait un risque de récurrence d'oblitération et que son pays ne dispose pas d'un service d'urgence de chirurgie vasculaire ».

Or, le Conseil observe que le docteur [O.] a indiqué dans l'attestation datant du 29 mars 2012 notamment que « [...] Conclusion : Ischémie aiguë partielle par thrombose d'un pontage fémoro-poplité gauche. Nécessité d'une prise en charge chirurgicale (Désobstruction du Pontage ou démontage-Remontage d'un nouveau Pontage) après de nouveaux examens complémentaires (Angio-scan, Angio-IRM des membres inférieurs) Tout ceci ne pouvant être réalisé sur place, une évacuation sanitaire dans une structure spécialisée s'impose ».

De même, il ressort de l'attestation datant du 22 février 2013 que le docteur [O.] a indiqué « [...] Je vous remercie cher confrère de mettre à ma disposition les informations sur l'évolution de l'état de santé de notre patiente. Par contre, j'observe que madame B ; présente encore un risque de récurrence d'oblitération sévère des membres inférieurs, surtout à gauche et si elle ne bénéficie pas d'un suivi permanent, avec des examens médicaux appropriés et d'un plateau médical d'urgence de chirurgie vasculaire de proximité, les conséquences peuvent être très graves. Actuellement mon pays ne dispose pas d'un plateau médical approprié pour répondre au besoin d'un patient de type de madame B.. En conséquence, je conseille à madame B., vu le risque majeure de récurrence d'oblitération artérielle, à continuer son suivi par vos soins et dans votre service ».

Dès lors, force est de relever que le médecin conseil, qui a formellement pris en compte l'existence de ces attestations, tel que cela ressort de l'historique de l'avis médical, a pourtant refusé de prendre en considération le contenu desdites attestations au motif que « Les sources émanant du pays d'origine sont citées pour information car nous n'avons pas la preuve de la qualité de leur auteur ». Or, il ressort desdites attestations qu'elles comportent la dénomination du centre médical, à savoir « Ministère de la santé et de la population centre hospitalier et universitaire de Brazzaville, service de chirurgie polyvalente professeur agrégé [G.O.] chirurgien des hôpitaux chef de service », la date, le nom, la signature et un cachet du docteur [O.] ainsi que le destinataire, à savoir le docteur [C.] des cliniques Saint-Michel à Bruxelles dont rien n'indique au dossier administratif que celui-ci ait mis en doute la qualité de son auteur, en telle sorte que le médecin conseil pouvait vérifier l'existence de l'auteur des attestations et, partant, la véracité du contenu. Il en résulte que la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect dans la décision entreprise, en telle sorte qu'elle n'a pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise.

Indépendamment de la valeur de ses informations, celles-ci constituent à tout le moins un élément avancé par la requérante afin de justifier que son traitement médical doit se poursuivre en Belgique en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait ne pas en tenir compte, *quod non in specie*.

Il en est d'autant plus ainsi qu'il ressort du dossier médical que la partie défenderesse s'est basée sur des informations provenant du même centre hospitalier, à savoir le centre hospitalier et universitaire de Brazzaville où le docteur [O.], auteur des attestations, affirme exercer afin de soutenir que les soins et traitements requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, il est malvenu de la part de la partie défenderesse, d'une part, de refuser de prendre en considération les remarques d'un médecin exerçant au sein de cet établissement hospitalier et, d'autre part, d'assurer, en se basant sur des informations issues de sites internet, que ce même centre médical dispose du suivi et du traitement requis à la pathologie de la requérante. En effet, ce faisant, la partie défenderesse a démontré qu'elle disposait de toutes les facilités pour déterminer la qualité de l'auteur des attestations en cause. Il lui appartenait d'indiquer la raison pour laquelle, elle considérait que les informations issues de ces attestations et rédigées par un docteur du pays d'origine ne pouvaient appuyer les assertions de la requérante selon lesquelles le traitement devait se poursuivre en Belgique.

Les considérations émises dans la note d'observations et suivant lesquelles, la partie défenderesse soutient que « *La partie adverse estime que la partie requérante reproche à tort au médecin fonctionnaire d'avoir considéré non pas que les informations du docteur [O.] ne pouvaient être considérées comme sérieuses mais qu'elles étaient simplement citées à titre d'information dès lors qu'il n'avait pas de renseignement quant à sa qualité alors même que la charge de la preuve des affirmations du demandeur lui incombe. Elle considère qu'on peut d'autant moins lui faire grief à cet égard que la base de données MedCOI qui contient des informations objectives postérieures aux interventions en Belgique renseigne que précisément les soins requis par la partie requérante sont disponibles dans l'hôpital dans lequel ce dernier indique travailler. [...] Elle entend aussi observer qu'il est sans pertinence de relever que ses médecins lui ont conseillé d'aller se faire soigner à l'étranger puisqu'elle a dans l'intervalle subi toutes les opérations, revalidations et examens nécessaires et non disponibles à l'époque dans le pays d'origine* » ne sont pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent. Par ailleurs, elles apparaissent, tout au plus, comme une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.

S'agissant de l'attestation datant du 16 juillet 2014, cet élément n'a pas été présenté à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante. Il s'ensuit qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte au moment de la prise de la décision querellée, dans la mesure où les éléments qui n'avaient pas été portés par la requérante à la connaissance de l'autorité en temps utiles, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne peuvent être pris en compte pour en apprécier la légalité.

4. Cette première branche du premier moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du premier moyen ni les autres moyens qui, à les supposer fondés, 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<sup>er</sup>.**

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois prise le 30 septembre 2014, est annulée.

**Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante cinq euros, sont mis à charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un mai deux mille quinze par :

M. P. HARMEL,  
Mme R. HANGANU,

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

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.