



Arrêt

**n° 153 096 du 23 septembre 2015
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. 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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 juillet 2013, par X et X, qui déclarent être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 4 décembre 2012 et notifiés le 7 juin 2013.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 17 juin 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. RODRIGUEZ loco Me B. BRIJS, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me M. DE SOUSA 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 3 août 2009, les requérantes ont sollicité un visa de type C en vue d'un court séjour en Belgique pour raisons médicales, la première requérante désirant se faire soigner en Belgique et la seconde requérante, petite sœur de la première, l'accompagnant. Ce visa leur a été accordé pour la période du 26 août 2009 au 11 octobre 2009. Le 21 septembre 2009, les requérantes ont sollicité la prolongation de leur déclaration d'arrivée. Le 8 octobre 2009, les déclarations d'arrivée ont été prorogées jusqu'au 25 décembre 2009.

1.2. Par courrier recommandé du 10 octobre 2009, les requérantes ont sollicité une autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en raison de l'état de santé de la première requérante. Les 17 février 2010, 12 mai 2010 et 15 juillet 2010, de nouveaux documents médicaux relatifs à la santé de la première requérante ont été communiqués à la partie défenderesse.

1.3. Le 28 juillet 2010, la partie défenderesse a déclaré recevable la demande d'autorisation de séjour du 10 octobre 2009.

1.4. Le 6 février 2012, le médecin conseiller de la partie défenderesse a rendu son avis médical.

1.5. Le 27 février 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour. Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 88 708 du 28 septembre 2012 du Conseil de céans.

1.6. Les requérantes complètent leur demande par deux courriers du 12 octobre 2012 et du 26 novembre 2012.

1.7. Le 3 décembre 2012, le médecin conseiller de la partie défenderesse a rendu son avis médical.

1.8. Le 04 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué et qui a été notifiée le 7 juin 2013, est motivée comme suit :

« Motifs:

Madame [U.S.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son l'état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque régi 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.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 03.12.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivis nécessaires et accessibilité sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Rwanda.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine.

Dès lors,

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

de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

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

1.9. Le même jour, la partie défenderesse prend à l'encontre des parties requérantes un ordre de quitter le territoire, lequel constitue le deuxième acte attaqué qui est motivé comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

Elle 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.

L'intéressé n'est pas autorisé au séjour ; une décision de refus de séjour (rejet 9ter) a été prise en date du 4.12.2012 ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,

des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de motivation interne, de l'erreur manifeste d'appréciation, du devoir de prudence et du devoir de minutie en tant que composantes du principe de bonne administration ».

2.1.1. *Dans ce qui s'apparent à une première branche*, elles soutiennent que la première requérante « a été admise sur le territoire belge pour se faire soigner, preuve du sérieux de son dossier », qu' « il est observé médicalement qu'une interruption de traitement entraînerait des complications graves en terme d'autonomie, de langage », que « l'attestation médicale [du] 10.10.2012 fait bel et bien état de l'indisponibilité du traitement suivi actuellement (...) sur le territoire rwandais », et qu' « il n'est nullement répondu à cet élément ».

2.1.2. *Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche*, elles allèguent qu' « aucune source, aucun lien ni aucun document ne sont déposés à l'appui de la discussion relative à l'accessibilité des soins de santé sur le territoire rwandais », et que « l'absence de source ne permet pas aux requérantes de déterminer avec exactitude le fondement de la motivation offerte par le médecin conseil ». Elles citent les références de deux rapports issus d'internet, et soutiennent, en substance, que la « mutuelle de santé » ne prend pas en charge certains traitements médicaux et que la partie défenderesse ne précise pas la situation du traitement prescrit, qu'elle ne peut pas avoir accès à la « rwandaise d'assurance maladie » et au « MMI » en raisons des catégories de personnes pouvant y souscrire, et que la partie défenderesse ne précise pas les régimes d'assurance privée dont elle fait état.

2.2. Elles prennent un deuxième moyen de la violation « [des articles 41, 47 et 48§2 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après la « Charte »), (...) [et de] l'article 4 de la directive 2004/83 ».

Elles s'adonnent à certaines considérations théoriques relatives aux articles visés, et elles allèguent qu' « il incombait (...) à la partie adverse d'entendre la partie requérante dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour pour motif médical, qui n'est autre qu'une demande de protection subsidiaire au sens de la directive 2004/83 », qu' « il incombait à la partie adverse de garantir ainsi aux requérantes la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, leur point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable leurs intérêts », que « lesdits droits impliquent également que l'administration prête toute l'attention requise aux observations ainsi soumises par l'intéressée en examinant, avec soin et impartialité, tous les éléments pertinents au cas d'espèce et en motivant sa décision de façon circonstanciée, quod non en l'espèce », que « dans le cas d'espèce la partie adverse a désigné un médecin conseiller qui n'a nullement examiné la première requérante, qui ne l'a pas entendu (sic) et qui dès lors ne s'est pas fait transmettre toutes les observations qui pouvaient ainsi être soumises », et qu' « à titre d'exemple, la [partie] requérante aurait pu éclairer le médecin conseil sur le système de sécurité sociale rwandais ».

3. Discussion

3.1. Sur l'ensemble des moyens, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi précise que

« L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 (...) ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que

« l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 [le Conseil souligne], examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 3 décembre 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur base des éléments médicaux déposés en appui de la demande, lequel indique, en substance, que la requérante souffre d'une pathologie dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Ce rapport indique notamment que :

« quant à l'accessibilité des soins, un rapport de l'Association Internationale de la Sécurité Sociale (1) nous apprend que le Rwanda dispose d'un régime d'assurance sociale protégeant les salariés, les artisans, les stagiaires et apprentis. De plus, ce rapport nous informe également de l'existence de la Mutuelle de santé. Ce régime est une assurance maladie qui couvre toute la population, à l'exception des personnes couvertes par d'autres régimes comme la Rwandaise d'assurance maladie (RAMA), la MMI et des régimes privés. Il a pour objectif général d'aider les communautés locales et les districts à mettre en place des systèmes d'assurance-maladie de nature à rendre les soins plus accessibles financièrement, à protéger les familles des risques financiers liés à la maladie et à renforcer l'inclusion sociale dans le domaine de la santé. Pour en bénéficier, il faut adhérer et s'acquitter de cotisations annuelles d'un montant abordable. La cotisation annuelle individuelle s'élève à RWF 1000 (2\$). Le régime couvre les soins médicaux dispensés dans les centres de santé, y compris les médicaments, ainsi que quelques soins hospitaliers. Les mutuelles de santé ont des comités au niveau des districts ainsi que des centres de santé. »

3.2.1. Le Conseil constate que cette motivation n'est pas utilement contestée en termes de requête. Ainsi, concernant l'absence alléguée de sources relatives à l'accessibilité du traitement, le rapport partiellement reproduit *supra* indique de façon explicite qu'il se base sur une source intitulée « Aperçu du système de sécurité sociale au Rwanda », qui figure au dossier administratif. Partant, le grief n'est pas fondé.

3.2.2. Sur le reste de la deuxième branche du premier moyen, les requérantes se réfèrent à deux rapports issus d'internet, afin de contester la pertinence de la motivation de la partie défenderesse. Le Conseil constate que ces deux éléments ont été produits pour la première fois en termes de requête, soit postérieurement à la prise de la première décision attaquée.

A cet égard, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie

requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans cette hypothèse, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 ; C.C.E., 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. De ce fait, le Conseil constate qu'il ne peut avoir égard à ces rapports en l'espèce, de sorte que la critique fondée sur ces éléments n'est pas pertinente.

3.2.3. S'agissant de la première branche du premier moyen, le Conseil ne peut que constater qu'elle ne se vérifie pas à la lecture du rapport du 3 décembre 2012 du médecin conseil de la partie défenderesse dont il ressort que le constat d'indisponibilité d'un traitement, relaté par l'attestation médicale du 10 octobre 2012, a été valablement pris en considération par la partie défenderesse. A cet égard, le Conseil rappelle que ce rapport indique, d'une part, que le traitement en question n'est aucunement présent dans les rapports médicaux belges déposés au dossier administratif, et d'autre part que ce traitement peut être adéquatement remplacé par un autre traitement, disponible au pays d'origine des requérantes, motivation que n'est pas contestée en termes de requête.

3.2.4. S'agissant de la violation de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, invoquée, la Cour de justice s'est notamment exprimée, dans un arrêt du 5 novembre 2014 (C-166/13), comme suit :

« [...] 43 Le droit d'être entendu dans toute procédure est aujourd'hui consacré non seulement par les articles 47 et 48 de la Charte, qui garantissent le respect des droits de la défense ainsi que du droit à un procès équitable dans le cadre de toute procédure juridictionnelle, mais également par l'article 41 de celle-ci, qui assure le droit à une bonne administration. Le paragraphe 2 de cet article 41 prévoit que ce droit à une bonne administration comporte, notamment, le droit de toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son égard (arrêts M., EU:C:2012:744, points 82 et 83, ainsi que Kamino International Logistics, EU:C:2014:2041, point 29). [...] »

44 Ainsi que la Cour l'a rappelé au point 67 de l'arrêt YS e.a. (C-141/12 et C-372/12, EU:C:2014:2081), il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union (voir, en ce sens, arrêt Cicala, C-482/10, EU:C:2011:868, point 28). Partant, le demandeur d'un titre de séjour ne saurait tirer de l'article 41, paragraphe 2, sous a), de la Charte un droit d'être entendu dans toute procédure relative à sa demande. [...] »

45 Un tel droit fait en revanche partie intégrante du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union. [...] »

46 Le droit d'être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts (voir, notamment, arrêt M., EU:C:2012:744, point 87 et jurisprudence citée). [...] »

47 Selon la jurisprudence de la Cour, la règle selon laquelle le destinataire d'une décision faisant grief doit être mis en mesure de faire valoir ses observations avant que celle-ci soit prise a pour but que l'autorité compétente soit mise à même de tenir utilement compte de l'ensemble des éléments pertinents. Afin d'assurer une protection effective de la personne concernée, elle a notamment pour objet que cette dernière puisse corriger une erreur ou faire valoir tels éléments relatifs à sa situation personnelle qui militent dans le sens que la décision soit prise, ne soit pas prise ou qu'elle ait tel ou tel contenu (voir, en ce sens, arrêt Sopropé, EU:C:2008:746, point 49). [...] ».

Le Conseil entend également rappeler que

« le principe général de droit "audi alteram partem" est un principe qui impose à l'administration qui désire prendre une mesure grave contre un administré d'entendre ce dernier pour lui permettre de faire valoir ses observations quant à ladite mesure; que ce

principe rencontre un double objectif : d'une part, permettre à l'autorité de statuer en pleine connaissance de cause et, d'autre part, permettre à l'administré de faire valoir ses moyens compte tenu de la gravité de la mesure que ladite autorité s'apprête à prendre à son égard (...) » (en ce sens, C.E. (13e ch.), 24 mars 2011, Hittélet, Y., no 212.226).

Le Conseil précise quant à ce que l'administration

« (...) doit, à tout le moins, informer l'intéressé de la mesure envisagée et lui donner la possibilité de s'expliquer » (en ce sens, C.E. (8e ch.), 5 mai 2010, Gonthier, M., no 203.711).

Or, s'agissant en l'espèce d'une décision de refus de séjour en réponse à une demande formulée par les parties requérantes, force est de constater que ces dernières avaient la possibilité d'invoquer à l'appui de leur demande tous les éléments qu'elles jugeaient favorables à l'octroi du séjour sollicité, en manière telle que la partie défenderesse n'était nullement tenue d'en outre l'entendre préalablement à l'adoption de la décision de refus de séjour.

3.3. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard des parties requérantes, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que les parties requérantes n'exposent ni ne développent aucun moyen pertinent à son encontre. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par les parties requérantes à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-trois septembre deux mille quinze par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J.-C. WERENNE