



Arrêt

**n° 165 066 du 31 mars 2016
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,
chargé de la Simplification administrative.**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 juillet 2015 par X, qui déclare être de nationalité vietnamienne, tendant à l'annulation de « *la décision de refus de prolongation de son séjour prise [...] en date du 15.06.2015, notifiée le 01.07.2015 sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

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, ci-après la Loi.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 5 août 2015 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 10 novembre 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. MOURADIAN *loco* Me F. BUI, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Remarque préliminaire.

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

En l'espèce, par un courrier recommandé du 22 septembre 2015, la requérante a régulièrement transmis au greffe un mémoire de synthèse, de sorte que le Conseil statue sur la base dudit mémoire.

2. Faits pertinents de la cause.

2.1. La requérante est arrivée en Belgique à une date indéterminée.

2.2. Le 6 mai 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée fondée le 18 juillet 2011. Elle a été mise en possession d'un titre de séjour temporaire, lequel a été renouvelé à deux reprises, le 16 octobre 2012 et le 9 septembre 2013.

2.3. Le 28 août 2014, elle a introduit auprès de la commune d'Ixelles une demande de prolongation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi.

2.4. En date du 15 juin 2015, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision de refus de prolongation de son autorisation de séjour. Le même jour, elle s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

La décision de refus de prolongation de séjour, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué par [D.T.K.H.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.

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 a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Vietnam.

Dans son avis médical rendu le 12.06.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il n'y a, actuellement, plus de traitement actif. Le suivi qui restent nécessaire, sont disponible et accessible à la requérante.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

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 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 elle 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 ».

3. Exposé des moyens d'annulation.

3.1. La requérante prend un premier moyen de « *la violation de l'exigence de motivation telle que prévue aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration* ».

Elle soutient que la motivation de l'acte attaqué est inadéquate. Elle explique qu'elle « *a été atteinte d'un cancer rare qui lui a valu une intervention d'urgence ; [que] bien que l'état de [sa] santé [...] se soit stabilisé et qu'aucune récurrence ne soit à ce jour survenue, un suivi médical régulier et spécialisé avec des examens de contrôle est nécessaire pour la requérante qui porte toujours à ce jour le Port-a-Cath (en abrégé, PAC), et ce conformément au certificat médical du Dr J.-P. [K.] du 19 août 2014 ; [que] cette nécessité de suivi médical spécialisé en gynécologie et oncologie a été corroborée dans une attestation médicale du 15 octobre 2014 délivrée par ledit médecin ; [qu'elle] [...] a également joint à son recours un rapport médical du 29 juillet 2015 établi par le Dr J.-P. [K.], que la partie adverse conteste en termes de note d'observations en ce que ce document ne pourrait être pris en considération par Votre Conseil ; or, la partie requérante rappelle que la jurisprudence citée par la partie adverse ne peut s'appliquer en l'espèce dès lors que la partie requérante ne pouvait raisonnablement anticiper que la partie adverse lui refuserait sa demande de prorogation de séjour ; [qu'] en effet, lors de sa précédente demande, le médecin-conseiller avait conclu dans son avis du 27 août 2013 que « le retour au pays d'origine ou pays de provenance est actuellement encore contre-indiqué », alors que le pronostic vital de la requérante n'était plus menacé, comme en l'espèce, et qu'en raison de la proximité et la gravité de la maladie, le risque réel pour sa vie ou son intégrité physique était encore présent ».*

Elle expose qu'elle « *n'aperçoit pas en quoi la situation serait donc différente ce jour dès lors que la gravité de sa maladie est reconnue par la partie adverse, et que le fait qu'elle continue actuellement à porter son Port-a-Cath démontre cette proximité également ; [qu'] en outre, il ne peut dès lors être question d' « un changement radical » de l'état de santé de la requérante, comme le postule à tort la partie adverse pour justifier la décision querellée ; [qu'] en ce qui concerne les soins de moindre qualité prodigués au pays d'origine, la partie adverse défend sa thèse en s'appuyant sur un arrêt prononcé le 31 janvier 2013 par le Conseil de céans (C.C.E., arrêt du 31 janvier 2013, n° 96.221) ; or, force est de constater que cette décision ne peut s'appliquer en l'espèce en ce qu'il vise la dimension qualitative des soins ; [que] la partie requérante dénonce effectivement davantage l'absence de soins propres à sa pathologie que la dimension qualitative de ces soins ; [que] la requérante se doit d'obtenir les soins qui lui sont nécessaires ; [que] la partie adverse argue de manière vague et sans fondement qu'une clinique d'oncologie existerait à proximité du lieu de résidence de la partie requérante ; [qu'] elle ne parvient cependant pas à préciser son allégation, même en termes de note d'observations ».*

Elle expose, par ailleurs, que « *l'avis médical du 12 juin 2016 du médecin-conseiller précise que les « informations relatives à l'accessibilité au traitement ne sont pas*

fournies » ; [que] la partie requérante ne peut dès lors se satisfaire d'une telle argumentation, alors qu'en tant que native de son village elle sait pertinemment qu'elle ne pourra pas bénéficier des soins nécessaires à proximité de son lieu de domicile ; [que] pour sa part, aucun moment, la partie adverse parvient à démontrer qu'un suivi médical régulier spécialisé propre à la maladie de la requérante est disponible dans son pays d'origine ; [que] la difficulté de se faire soigner en province est confirmée dans un article paru dans le Courrier du Vietnam, en date du 24 mai 2014, que la partie requérante a joint à son recours ; [que] la partie adverse ne peut dès lors occulter, comme elle le fait à tort, le fait que la partie requérante appuie sa thèse sur des éléments probants ; [que] le risque pour la santé de la requérante est tel qu'elle a fait congeler des ovocytes dans un centre hospitalier du Royaume ; [que] la partie adverse reste silencieuse quant à ce ; [que] la partie adverse n'a manifestement pas statué en pleine connaissance de cause ; [qu'] il n'a pas procédé aux investigations nécessaires de manière à être pleinement informée des possibilités réelles de soins dont la requérante disposerait dans son pays d'origine ; que partant, la décision attaquée viole le principe de bonne administration [...] ».

3.2. Elle prend un second moyen de « la violation du principe de proportionnalité ».

Elle expose que « la situation médicale de la requérante n'a guère été examinée par le médecin-conseiller de la partie adverse ; [que] ceci constitue une violation du principe de proportionnalité imposant notamment à la partie adverse de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause concernée ; [que] contrairement à la note d'observations de la partie adverse, la partie requérante ne pouvait anticiper la décision de refus qu'allait prendre la partie adverse, dès lors qu'il n'y avait pas de changement radical de sa situation médicale ; [qu'] il revient donc à la partie adverse de pouvoir prouver ses prétentions, notamment concernant l'accès aux soins spécifiques dans le pays d'origine ; [qu'] au regard de ce qui vient d'être évoqué ci-dessus, il apparaît clairement dans le chef de la partie adverse une erreur d'appréciation de la situation concrète [de la] [...] requérant[e] et par la même, de la violation du principe de proportionnalité ».

4. Examen des moyens d'annulation.

4.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle tout d'abord 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 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel le Conseil, n'étant pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée, se limite à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

4.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006, sur la base duquel l'acte attaqué est notamment pris, dispose comme suit :

« L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si 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. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

4.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur les considérations selon lesquelles *« le médecin de l'Office des Étrangers (OE) [...] a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Vietnam ; que dans son avis médical rendu le 12.06.2015, (...), le médecin de l'OE indique qu'il n'y a, actuellement, plus de traitement actif [et que] le suivi qui restent nécessaire, sont disponible et accessible à la requérante ».*

L'avis médical précité du 12 juillet 2015 indique tout d'abord ce qui suit : *« Un avis a déjà été rendu auparavant par le Dr Lamy en date du 27.08.2013. Ce dernier faisait état d'une réserve quant au retour de la requérante, en raison de traitements adjuvants encore en cours ; aussi, une autorisation de séjour supplémentaire d'un an avait été octroyée ».*

Sur la base des certificats médicaux qui ont été produits par la requérante, le médecin-conseil indique dans l'avis médical précité les pathologies actives actuelles dont souffre la requérante, lesquelles se présentent comme suit :

« Antécédent de choriocarcinome métastatique traité avec succès par chimiothérapie jusqu'en juin 2011.

Depuis lors, tous les bilans de suivi se sont avérés négatifs : il n'y a pas de signe de récurrence ni clinique ni biologique.

La rémission a été considérée comme complète.

Sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé qu'aucune contre-indication n'a été formulée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages, et que l'intéressée ne requiert pas l'aide d'une tierce personne, d'un point de vue médical. »

L'avis médical indique le traitement actuel suivi par la requérante, il mentionne ce qui suit : *« Il n'y a pas plus de traitement actif en cours. Seul un suivi médical gynécologique et oncologique est requis ».*

Le médecin-conseil analyse dans l'avis médical précité la *« disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine »* et indique, à la lumière des informations et des recherches effectuées qu'il précise et explique largement, que *« le suivi médical requis, gynécologique et oncologique, est disponible au Vietnam ».*

S'agissant de l'accessibilité *« des soins et du suivi dans le pays d'origine »*, le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse indique les différents mécanismes d'assistance médicale au Vietnam auxquels la requérante peut recourir, notamment l'existence *« d'une assurance maladie [...], mise en place en 1992 : la Social*

Health Insurance (SHI), [...] [à laquelle] , selon l'International Social Security Association (ISSA) [...], tous les Vietnamiens sont assurés [depuis le 1^{er} janvier 2015] [et dont] [...]la contribution est entièrement payée par le gouvernement [pour les enfants de moins de six ans, les pauvres, les personnes âgées et les personnes handicapées] ». Le médecin-conseil indique également que la requérante, qui est en âge de travailler, ne démontre pas qu'elle serait dans l'incapacité d'entrer sur le marché de l'emploi, de sorte qu'elle « pourrait [...] obtenir un travail afin de prendre en charge ses soins de santé ».

Le médecin-conseil conclut son avis médical en ces termes :

« La requérante est âgée de 33 ans et originaire du Vietnam.

Elle a présenté un choriocarcinome métastatique, diagnostiqué en 02.2011 et traité par chimiothérapie EMA-CO jusqu'en 06.2011.

Depuis lors, tous les bilans de contrôle se sont avérés négatifs, sans aucun signe de récurrence clinique et/ou biologique.

Il n'y a plus aucun traitement en cours.

Le suivi consiste en consultations gynécologiques et oncologiques régulières.

Les certificats médicaux fournis ne permettent 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 vu que le suivi médical requis est disponible et accessible au pays d'origine.

Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a plus de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante.

Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».

4.4. Il résulte de ce qui précède qu'au regard de leurs obligations de motivation formelle, le médecin-conseil dans son avis, ainsi que la partie défenderesse dans l'acte attaqué, ont fourni à la requérante une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande de prolongation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation du requérant, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation.

Le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par la requérante dans sa demande de prolongation de séjour ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse qui, à bon droit, a conclu qu'il « *n'y a [...] plus lieu de prolonger le séjour de la requérante* » dès lors que « *les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007)* ». En effet, le médecin-conseil a pu démontrer sur la base des certificats médicaux produits par la requérante que « *tous les bilans de contrôle se sont avérés négatifs, sans aucun signe de récurrence clinique et/ou biologique* » et que « *le suivi [qui] consiste en consultations gynécologique et oncologique régulières* » est disponible et accessible à la requérante dans son pays d'origine, le Vietnam.

4.5. En termes de requête, force est de constater que la requérante se borne à réitérer les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

Plus particulièrement, la requérante soutient qu'« *un suivi médical régulier et spécialisé avec des examens de contrôle est nécessaire pour la requérante qui porte toujours à ce jour le Port-a-Cath (en abrégé, PAC), et ce conformément au certificat médical du Dr J.-P. [K.] du 19 août 2014* ». Force est de constater, à la lecture du dossier administratif, que cet aspect du moyen manque en fait dans la mesure où, ainsi qu'il est indiqué dans l'avis médical précité du 12 juin 2015, il ressort du rapport de consultation de suivi daté du 3 février 2014 et établi par le médecin traitant de la requérante, le Dr J.P. K., que celui-ci avait donné son accord « pour [le] retrait » dudit « PAC ». Il n'apparaît pas dans son rapport de consultation du 19 août 2014, lequel mentionne qu'il n'y a « pas de signe suspect de récurrence », que la requérante devrait à nouveau porter un « PAC ». Quoi qu'il en soit, le Conseil estime, à la suite de la partie défenderesse dans sa note d'observations, que le fait que la requérante porte toujours son « PAC » ne permet pas de renverser le constat selon lequel il n'y a plus de pathologie active et que le suivi médical oncologique et gynécologique est disponible et accessible au pays d'origine.

S'agissant de l'attestation du 29 juillet 2015, ainsi que l'article paru dans « Le Courrier du Vietnam » relatif aux hôpitaux de province, lesquels sont produits par la requérante à l'appui de son recours, force est de constater que ces éléments sont produits pour la première fois dans le cadre de la requête introductive d'instance et n'ont jamais été portés à la connaissance de la partie défenderesse. Il en est d'autant plus ainsi que l'attestation précitée est postérieure à la décision attaquée. Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des informations dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué, de sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir tenu compte desdits documents. Quoi qu'il en soit, le Conseil estime que la requérante ne peut se prévaloir de l'argument sur « *la difficulté de se faire soigner en province* », dès lors qu'elle reste en

défaut, ainsi que le souligne à juste titre la partie défenderesse dans sa note d'observations, de démontrer en quoi il ne lui serait pas possible de s'installer, le cas échéant, dans une région de son pays d'origine où se situent les hôpitaux bénéficiant d'un service de gynécologie et d'oncologie.

De même, le Conseil estime qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas tenir compte du certificat de grossesse produit par la requérante à l'audience du 10 novembre 2015, dès lors que ce document n'a jamais été porté à la connaissance avant la prise de la décision attaquée.

S'agissant de l'argumentation développée par la requérante sur la violation du principe de proportionnalité, le Conseil observe que la requérante reste en défaut d'établir, *in concreto*, le caractère déraisonnable ou disproportionné de la décision attaquée. En effet, elle ne démontre pas en quoi la partie défenderesse ne serait pas restée dans les limites du raisonnable dans l'appréciation de sa situation personnelle. Elle n'indique pas les éléments qui, dans son cas précis, feraient qu'il y aurait, dans les faits, une violation du principe de proportionnalité qu'elle invoque. Or, contrairement à ce qu'elle affirme, force est de constater, ainsi qu'il a été démontré *supra*, que la situation médicale de la requérante a été adéquatement examinée par le médecin-conseil de la partie défenderesse.

Par ailleurs, le Conseil observe que les informations démontrant la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires à la requérante au Vietnam figurent bien au dossier administratif, de sorte que si la requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans l'acte attaqué et dans l'avis médical précité du médecin-conseil, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

4.6. En conséquence, aucun des moyens n'est fondé.

5. Dépens.

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la requérante.

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

Article 1.

La requête en annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un mars deux mille seize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE