

Arrêt

n° 166 862 du 28 avril 2016
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

I'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^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 novembre 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 sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise en date du 14 octobre 2013 [...] et qui lui a été notifiée ce 18 octobre 2013, ainsi que celle de l'annexe 13 lui notifiée ce même jour*

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 21 novembre 2015 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 novembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 8 décembre 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. DE HAES loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 28 décembre 2007.

1.2. Le 15 janvier 2008, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 19 octobre 2011, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant non fondée ladite demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit contre ces décisions auprès du Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 78.396 du 29 mars 2012.

1.3. Le 23 décembre 2011, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 2 avril 2012.

1.4. Le 25 avril 2012, il s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire.

1.5. Le 5 juin 2012, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise par la partie défenderesse en date du 3 octobre 2012. Cette décision a été annulée par un arrêt n° 102.055 rendu par le Conseil de céans le 30 avril 2013.

1.6. Le 5 juin 2013, la partie défenderesse a déclaré recevable la demande précitée du 5 juin 2012.

1.7. En date du 14 octobre 2013, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant non fondée ladite demande d'autorisation de séjour.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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.

Monsieur [L.L.I.] Valentin 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. dém.), pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 04 octobre 2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).

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, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 ».

1.8. A la même date, il s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants: En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, 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 : L'intéressé n'est pas autorisé au séjour; une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 14.10.2013 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un premier moyen de la « violation des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation inexacte et insuffisante et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de soin dont sont investies les autorités administratives, violation du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

2.2. Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, notamment, il soutient que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a pas tenu compte dans son rapport daté du 4 octobre 2013, de la contre-indication du médecin traitant du requérant quant à sa capacité de voyager.

Il expose, en substance, qu' « *il appert du certificat émis par le médecin traitant du requérant en date du 10/05/2012 que compte tenu de l'état de santé du requérant il est indispensable qu'il soit accompagné, au vu notamment de sa mobilité très limitée ; que la partie adverse, qui ne conteste la situation, ne s'est toutefois pas penchée plus avant sur cette question cruciale en s'informant sur les éventuelles possibilités d'accompagnement existantes en RDC se bornant à émettre des suppositions de façon légère « rien ne démontre que sa situation financière se serait détériorée - alors même que le requérant a connu de très grave problèmes de santé depuis, problèmes que le rende (sic) manifestement inapte à encore travailler - ou qu'il ne pourrait être (...) être accueilli par de la famille ou des amis(...) » ; qu'en tout état de cause, le rapport du médecin conseil de la partie adverse s'écarte totalement des conclusions du médecin traitant qui dans son certificat médical type attire l'attention de la partie adverse sur le fait que la partie requérante ne peut prendre l'avion, un risque de lésion très élevée existant en l'espèce ; qu'il convient également de souligner que le pronostic en cas de récidive est « très noir » - Voir certificat dd 10/05/2012, point E ; que le médecin conseil reconnaît d'ailleurs implicitement l'existence d'un risque en soulignant qu'un appoint en oxygène est éventuellement disponible dans l'avion [...] ; qu'il manque des lors a tout le moins de prudence en concluant qu'il n'y a pas de contrindication (sic) au voyage ; que le certificat médical type accompagné de ses annexes sont très explicites quant à la situation du requérant et le médecin de la partie adverse n'a pas indiqué, dans son rapport les raisons pour lesquelles il s'écarte in casu des conclusions de ses confrères ».*

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur la troisième branche du premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

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.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est notamment rédigé comme suit :

« § 1er. 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.

[...]

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 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 ».

3.3. Le Conseil rappelle aussi que lors de l'insertion de l'article 9ter dans la Loi, le législateur de la loi du 15 septembre 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH, disposition conventionnelle dont l'article 9ter reprend d'ailleurs la formulation ; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» – c'est-à-dire à ce point grave – qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant. (Voir : CE, n° 228.778 du 16 octobre 2014)

Les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9^{ter} précité dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du législateur de ne viser que «les étrangers réellement atteints d'une maladie grave» et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de «manque manifeste de gravité» de la maladie, et de remédier à l'«usage impropre» qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale. (*cfr.* notamment *Doc.parl.* Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4)

3.4. Le Conseil rappelle, en outre, que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.
- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir* : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (*voir* : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

Il convient de rappeler que depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4^o, de l'article 9^{ter} de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.5. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse rédigé le 4 octobre 2013 sur la base des pièces médicales et certificats médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

A cet égard, le Conseil rappelle qu'une motivation par référence est conforme aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée à condition que l'avis auquel il est fait référence soit reproduit *in extenso* dans l'acte attaqué ou ait été porté à la connaissance de son destinataire au plus tard le jour de la notification de l'acte qui cause grief.

Le Conseil constate, à la lecture de l'avis médical précité du 4 octobre 2013 et auquel renvoie la décision attaquée, que le médecin-conseiller de la partie défenderesse relève notamment dans son rapport ce qui suit :

« *Le Dr Woensel nous dit que la pathologie n'est actuellement pas compensée. Il mentionne l'augmentation des facteurs de risque et la possibilité en cas d'arrêt du traitement de récidive, avec risque de perte de l'autonomie.*

Les instructions du Dr Woensel sont les suivantes : Le patient doit toujours être accompagné et il ne peut voyager en avion du fait de sa mobilité limitée et du risque de lésion très élevé.

[...]

Capacité de voyager

D'un point de vue médical et sous traitement, il n'y a pas de contrindication au voyage, même dans le cadre de séquelles d'accident vasculaire cérébral. Un appoint en O² est éventuellement disponible en avion ».

3.6. Le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que s'il ressort de l'avis médical précité du 4 octobre 2013 que le médecin-conseiller de la partie défenderesse a examiné la capacité de voyager du requérant vers son pays d'origine, force est de constater, toutefois, la teneur de ce document et, à fortiori la motivation de la décision attaquée, ne permettent pas de vérifier si le médecin-conseiller a examiné « les instructions » du médecin-traitant du requérant qui a expressément indiqué dans son certificat médical type du 10 mai 2012, que le patient « *doit toujours être accompagné et ne peut voyager en avion du fait de sa mobilité limitée et du risque de lésion très élevé* ».

En effet, ainsi qu'il a été exposé supra, le médecin-conseiller de la partie défenderesse indique de manière péremptoire qu' « *D'un point de vue médical et sous traitement, il n'y a pas de contrindication au voyage, même dans le cadre de séquelles d'accident vasculaire cérébral. Un appoint en O² est éventuellement disponible en avion* ».

Le Conseil observe que cette affirmation constitue une simple pétition de principe, dès lors qu'elle ne permet pas de comprendre en quoi la disponibilité d'un appoint O² dans un avion, peut mener à conclure, notamment, que la condition selon laquelle le requérant doit toujours être accompagné, a été rencontrée en l'espèce, pour qu'il soit considéré qu'il n'y a pas de contre-indication au voyage. De même, le Conseil n'aperçoit pas en quoi la disponibilité d'un appoint O² dans un avion, peut mener à conclure que le requérant peut voyager en avion, nonobstant le fait de sa mobilité limitée.

3.7. L'argumentation de la partie défenderesse, développée dans sa note d'observations, selon laquelle « [...] [le requérant] reproche à la partie adverse de ne pas avoir tenu compte de l'avis du médecin traitant selon lequel un voyage en avion n'était pas possible, tout en critiquant, quelques lignes plus bas, la réponse du médecin-conseiller de la partie adverse [...] », n'est pas de nature à renverser les considérations qui précèdent dans la mesure où la motivation de l'acte attaqué, ainsi qu'il a été développé supra, est insuffisante.

A cet égard, le Conseil tient à souligner que le constat d'insuffisance de motivation relevé ci-dessus a pour effet de permettre au requérant de comprendre, non pas dans l'absolu mais dans son cas particulier, ce qui fait que l'instruction donnée par son médecin traitant - selon laquelle le patient doit toujours être accompagné et ne peut voyager en avion du

fait de sa mobilité limitée et du risque de lésion très élevé - ne peut justifier son incapacité de voyager et dès lors de ne pas être éloigné vers son pays d'origine.

3.8. En conséquence, en tant qu'elle dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle et matérielle, la troisième branche du premier moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation des décisions entreprises. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. 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.

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

5. Dépens.

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 en application de l'article 9ter de la Loi, prise le 14 octobre 2013 à l'encontre du requérant, ainsi que l'ordre de quitter le territoire subséquent, sont annulés.

Article 2.

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit avril deux mille seize, par :

Mme. M.-L. YA MUTWALE, Président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mr. A.D. NYEMECK, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

A.D. NYEMECK

M.-L. YA MUTWALE

