



Arrêt

**n° 169 037 du 3 juin 2016
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :
X
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**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 septembre 2015, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité nigérienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 août 2015.

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 du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 4 février 2016 convoquant les parties à l'audience du 26 février 2016.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. LAMBERT *loco* Me M.-P. DE BUISSERET, 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. La première partie requérante, de nationalité nigérienne, a introduit une demande d'asile le 26 juillet 2001 qui a donné lieu à une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire de la partie défenderesse du 30 juillet 2001, confirmée par le Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides en date du 5 décembre 2001.

Par un arrêt n° 107.252 du 31 mai 2002, le Conseil d'Etat a rejeté le recours en suspension et en annulation introduit contre cette décision.

1.2. Le 21 janvier 2003, elle a été autorisée au séjour en même temps que son père, Conseiller à l'ambassade du Niger, et mise en possession d'une carte d'identité diplomatique.

1.3. Le 25 mai 2005, elle a restitué sa carte diplomatique et sollicité, auprès du Bourgmestre de la commune d'Uccle, un changement de statut sur la base de l'article 9, alinéa 3 de la loi du 15 décembre 1980.

Le 20 juillet 2005, elle a été autorisée au séjour pour une durée limitée à la mission de son père en Belgique et un certificat d'inscription au registre des étrangers valable jusqu'au 13 janvier 2006 lui a été délivré. Cette autorisation de séjour a ensuite été prolongée jusqu'au 15 janvier 2011.

1.4. Le 22 mars 2008, la première partie requérante a contracté mariage avec la deuxième partie requérante au Burkina Faso.

1.5. Le 25 août 2008, la deuxième partie requérante introduit une demande de visa long séjour type D en vue d'un regroupement familial avec son époux.

Elle est arrivée sur le territoire belge le 5 septembre 2008 et a été mise en possession d'une carte A valable jusqu'au 15 janvier 2011.

Le 26 avril 2010, elle a introduit, auprès du Bourgmestre de la commune d'Uccle, une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.6. Le 14 février 2011, un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre de la première partie requérante sous la forme d'une annexe 13 à défaut pour elle d'avoir produit la carte d'identité diplomatique de son père. Celui-ci lui sera notifié le 23 février 2011.

1.7. Le 18 juillet 2011, les deux premières parties requérantes ainsi que leur enfant mineur ont introduit, auprès du Bourgmestre de la commune d'Affligem, une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980.

Cette demande a été complétée par des courriers du 9 août 2011 et du 9 janvier 2012.

Le 30 mai 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour susvisée ainsi que deux ordres de quitter le territoire datés du 31 mai 2012 qui ont été annulés par un arrêt du Conseil de céans du 30 janvier 2015 portant le n° 137 657.

1.8. Le 6 mai 2013, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 qui a été déclarée recevable le 12 septembre 2013.

1.9. Le 18 décembre 2014, la première partie requérante a sollicité, auprès du Bourgmestre d'Affligem, un séjour en tant qu'étudiant sur la base des articles 58 et suivants de la loi du 15 décembre 1980.

1.10. Le 2 mars 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.7. Le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de céans n° 166 996 du 29 avril 2016.

1.11. Le 22 janvier 2015, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par les parties requérantes sur la base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980. Elle a également pris deux ordres de quitter le territoire à leur l'encontre.

Le 12 mai 2015, la partie défenderesse a retiré ces décisions et le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de ces décisions a donné lieu à un arrêt du Conseil de céans du 15 octobre 2015 n° 154 582.

Le 18 août 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 12.09.2013, est non-fondée.

Motifs :

Les intéressés invoquent un problème de santé de l'enfant [A., N. A. M.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 Niger, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 07.08.2015, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif des requérants ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de 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 9ter 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 de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (ci-après CEDH), la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe de prudence et de gestion consciencieuse, de bonne foi et de préparation avec soin des décisions administratives ».

2.2. Dans une deuxième branche concernant le suivi médical, elles précisent que le docteur [A.], spécialiste en pédiatrie, avait indiqué que [N.] devait faire un bilan biologique tous les trois à quatre mois et que la proximité d'un hôpital avec un service spécialisé qui puisse gérer d'urgence une transfusion de sang était requise. Elles soulignent que les sources citées par la partie défenderesse ne font pas état de l'existence de l'hôpital national de Niamey ou de pédiatres susceptibles d'assurer le suivi de [N.]. Elles précisent encore que « pour mémoire, l'état de santé de l'enfant nécessite la présence de services spécialisés capables de gérer en urgence une 'transfusion-sang'. Les sources citées par la partie adverse n'indiquent rien ni quant à la présence de pédiatres capables de gérer ce genre d'urgence au Niger, ni, a fortiori, quant à leur capacité à absorber les besoins de la population alors que les parties requérantes faisaient état dans leur demande d'autorisation de séjour d'un système de santé extrêmement défectueux ».

3. Discussion

3.1. En ce que les parties requérantes reprochent à la partie défenderesse d'avoir négligé de vérifier la disponibilité effective du suivi médical nécessité par leur enfant [N.], le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er de la loi du 15 décembre 1980, dispose que « L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le cinquième alinéa de ce paragraphe prévoit 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 ».*

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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.

3.2. 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 celle-ci se fonde, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter 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.

Le Conseil rappelle par ailleurs que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, il lui incombe de vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.3. En l'espèce, le Conseil constate que le médecin de la partie défenderesse, saisie d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, a constaté que [N.], enfant mineur des deux premières parties requérantes, souffre d'homozygotie de l'hémoglobine C.

Dans le certificat médical daté du 6 février 2013 déposé par les parties requérantes, il était précisé qu'en sus d'un traitement médicamenteux, un bilan biologique était nécessaire tous les trois ou quatre mois, ainsi que la proximité d'un hôpital avec service spécialisé qui puisse gérer en urgence une transfusion de sang.

S'agissant de la disponibilité des soins, le médecin de la partie défenderesse précise notamment que *«suivant le spécialiste « si la prophylaxie est réalisé, l'anémie est bien tolérée ».* Toutefois, de nombreux hôpitaux à Niamey, dont l'hôpital national (HNN), disposent de pédiatres pouvant parfaitement assurer le suivi ou les états de crise de cette affection. Le guide de prise en charge de la déranocytose (autre hémoglobinose) pour les professionnels de la santé a été édité au Niger avec en annexe la liste des participants qualifiés (pédiatre, interniste) pour prendre en charge les différents aspects de ces affections».

Toutefois, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que les documents produits par la partie défenderesse pour attester de la disponibilité du suivi médical de [N.] ne prouvent pas à suffisance que ce dernier pourrait bénéficier, au Niger, des soins appropriés à son état de santé.

En effet, il appert du document MedCOI du 20 décembre 2013 portant le numéro de référence unique BMA-5081 cité par la partie défenderesse pour conclure à la présence de la disponibilité du traitement et du suivi de l'affection qui affecte l'enfant des parties requérantes que si le traitement et le suivi médical par un pédiatre et par un hématologue sont disponibles, que l'amoxicilline, la pénicilline, les suppléments en fer et acide folique sont également disponibles, ne le sont par contre pas les transfusions sanguines sûres au Niger ni le vaccin contre le pneumocoque (prevenar).

Si le médecin conseil de la partie défenderesse a toutefois relevé dans son avis médical, en ce qui concerne le vaccin, que le schéma en quatre doses était actuellement terminé, renvoyant à cet égard à un document exposant la posologie dudit vaccin, il n'a par contre pas contesté la nécessité de la proximité d'un service spécialisé qui puisse gérer d'urgence une transfusion sanguine, ne contredisant à cet égard pas son confrère, médecin spécialisé en pédiatrie qui suit le petit [N.], quant au risque d'infection virale à parvovirus - très fréquente - pouvant provoquer une hémolyse massive et aigue chez les enfants (certificat médical du 6 février 2013- Dr A.D.A).

Dès lors, à défaut de disponibilité de transfusions sanguines sûres, il ne saurait être affirmé que *«l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine »*.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris, notamment, de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

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 10 août 2015, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois juin deux mille seize par :

Mme B. VERDICKT,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,	La présidente,
--------------	----------------

A. IGREK

B. VERDICKT