



Arrêt

n°169 148 du 6 juin 2016
dans l'affaire X / VII

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 VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 août 2013, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour prise le 24 mai 2013 et qui leur a été notifiée le 22 juillet 2013.

Vu le titre 1er 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 « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 228.162 rendu par le Conseil d'Etat le 6 août 2014, par lequel celui-ci a cassé l'arrêt n° 115.615 du 13 décembre 2013 rendu par le Conseil de céans dans la même affaire.

Vu l'ordonnance du 9 juillet 2015 convoquant les parties à l'audience du 14 septembre 2015.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 10 janvier 2008.

1.2. Le même jour, ils ont chacun introduit une demande d'asile qui a fait l'objet de deux décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises à leur rencontre par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 30 septembre 2008. Deux recours ont

été introduits, le 16 octobre 2008, contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel les a rejetés par deux arrêts n° 37 434 et n° 37 433 du 25 janvier 2010, suite au retrait des actes querellés le 15 janvier 2010. En date du 23 avril 2010, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire à l'égard de chacun des requérants. Deux recours ont été introduits, le 21 mai 2010, contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel les a rejetés par un arrêt n° 63 879 du 27 juin 2011. En date du 18 juillet 2013, des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile leur ont été délivrés.

1.3. Par un courrier du 24 juin 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été complétée les 22 avril et 17 août 2010. En date du 30 mars 2011, les requérants ont été autorisés au séjour temporaire pour une durée d'un an, et ont dès lors été mis en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers. Le 6 juin 2012, ledit certificat a été prorogé pour une durée d'un an.

1.4. Le 6 mars 2013, l'administration communale compétente a transmis à la partie défenderesse une demande de prolongation de l'autorisation de séjour des requérants.

1.5. Le 24 mai 2013, la partie défenderesse a rejeté la demande précitée par une décision notifiée aux requérants le 22 juillet 2013.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 de l'intéressée au pays d'origine : la Russie (Fédération de).

Dans son avis médical du 17.05. 2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les intéressés ont été autorisés au séjour suite à la situation de santé de leur enfant de trois ans qui a subi avec succès une intervention chirurgicale en juillet 2010. L'enfant opéré n'a plus besoin de traitement et peut mener une vie normale. L'enfant est donc capable de voyager mais en présence d'un parent vu son jeune âge.

Du point de vue médical, le médecin de l'OE ne trouve pas de contre indication au retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur 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 ont signalé qu'ils avaient de la famille dans le pays d'origine (parents, frères et sœurs), ceux-ci peuvent aussi les aider financièrement.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Russie.

(1) <http://www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2008-2009/europe/russia.pdf>

(2) <http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/Russia%20FR.pdf>

7. Conclusion.

La requérante de 3 ans a présenté une malformation congénitale (tétralogie de Fallot) qui a été opérée avec succès en juillet 2010. Plus aucun traitement n'est nécessaire et la requérante peut mener une vie normale. La requérante peut voyager. Vu son jeune âge, la présence d'un parent est nécessaire.

La requérante a été autorisée à un séjour limité sur la base de 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. Elle ne satisfait portant plus aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de cette loi. Les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, le changement de circonstances ayant un caractère suffisamment radical : la malformation congénitale a été opérée avec succès et n'existe donc plus. Seul un suivi médical est encore nécessaire et il est disponible et accessible en Russie ».

1.6. Le 31 janvier 2014, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'asile laquelle s'est clôturée par une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple prise le 13 février

2014 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. Les requérants ont introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans lequel a rejeté ledit recours par un arrêt n° 138.777 du 18 février 2015.

2. Recevabilité du recours

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours. Elle relève que la requête introductive d'instance est introduite par [S.D.] et [A.Z.B.] alors que le titre de séjour fondé sur l'article 9ter avait été conféré à leur famille en raison de l'état de santé de leur fille mineure [A.D.] et que cette dernière n'est pas partie à la cause. Or, poursuit la partie défenderesse, l'ensemble du recours porte uniquement sur l'état de santé de la fille mineure des requérants en sorte que ceux-ci n'ont pas un intérêt personnel et direct au recours. Elle en conclut que le recours doit être déclaré irrecevable.

2.2. A cet égard, le Conseil ne peut que constater que dans la mesure où les requérants sont destinataires de la décision attaquée, ils justifient d'un intérêt personnel à obtenir l'annulation de l'acte attaqué. La circonstance que la requête introductive d'instance des requérants porte sur la santé de leur fille mineure [A.D.] n'est pas de nature à modifier ce constat.

Il s'ensuit que le recours est recevable.

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1. La partie requérante prend un premier moyen tiré de « *la violation combinée de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs en ses articles 2 et 3, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 9ter de la même loi, l'article 9 de l'Arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ainsi que de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme [ci-après CEDH]* ».

3.2. A l'appui de ce moyen, la partie requérante rappelle tout d'abord la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à l'administration ainsi que le prescrit de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 (ci-après « arrêté royal du 17 mai 2007 »). Elle soutient qu'« *il est donc clair qu'une amélioration de santé superficielle ou temporaire ou une légère amélioration du système de santé du pays d'origine ne peuvent constituer un motif pour retirer le droit de séjour. Que force est de constater qu'une telle motivation fait défaut. Qu'en effet, la partie [défenderesse] et/ou son médecin conseil ne démontrent pas que l'état de santé des requérants s'est améliorée de manière définitive* ».

Dans une première branche, la partie requérante indique que la fille des requérants « *a été opérée le 16 juillet 2010. Que suite à cette opération, son état s'est amélioré mais l'enfant doit continuer à être suivie par un cardiologue. Qu'en effet, une récurrence de la sténose pulmonaire n'est pas à exclure de même que le risque d'une évolution vers l'insuffisance pulmonaire. Que son médecin informe également qu'entre l'âge de 10 et 20 ans, il se pourrait qu'on procède au remplacement valvulaire* » et que « *si son état s'est amélioré, la fille des requérants n'est pas pour autant guérie définitivement* ». Elle estime qu'« *à cet égard, la motivation de la décision litigieuse est pour le moins étonnante et incorrecte. Qu'en effet celle-ci se réfère à l'avis de son médecin fonctionnaire lequel conclut que la pathologie de malformation cardiaque n'existe plus après la correction chirurgicale. Il n'y a plus qu'un statut post chirurgie pour une tétralogie de Fallot. Ceci représente une modification radicale de la situation : disparition de la malformation congénitale* ». La partie requérante poursuit en indiquant que « *les requérants n'aperçoivent (...) pas en quoi la situation a radicalement changée (sic) depuis la décision de fondement de leur demande 9ter, soit depuis mars 2011. Qu'en effet, au moment où la partie [défenderesse] a déclaré fondée leur demande, l'opération de l'enfant était déjà intervenue puisqu'elle a eu lieu en juillet 2010, soit plus de 10 mois auparavant. Qu'entre le moment où la décision de fondement a été rendue et aujourd'hui, il n'y a donc pas eu de changement radical de l'état de santé de l'enfant. Que ce dernier n'est, en tout état de cause, pas démontré par la partie [défenderesse] et/ou son médecin fonctionnaire* ».

3.3. La partie requérante soulève également, dans une seconde branche ainsi que dans un deuxième moyen, d'autres considérations qu'il n'est pas utile d'exposer ici au vu de ce qui sera dit ci-dessous.

4. Discussion

4.1. Sur la première branche du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, « *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* ».

Il rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe que dans la décision attaquée, la partie défenderesse se fonde sur l'avis médical de son médecin conseil établi le 17 mai 2013 pour refuser aux requérants de prolonger leur autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 au motif principal 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 (...)* ; *qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

Le Conseil relève, à la lecture du rapport médical précité, que le médecin conseil a conclu sur la base des certificats médicaux déposés par les requérants à l'appui de leur demande de prorogation que « *la pathologie de malformation cardiaque [de la fille des requérants] (tétralogie de Fallot) n'existe plus après la correction chirurgicale. Il n'y a plus qu'un statut post chirurgie pour une tétralogie de Fallot. Ceci représente une modification radicale de la situation : disparition de la malformation congénitale* ».

Or, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, et à l'instar de la partie requérante, que la « correction chirurgicale » subie par la fille des requérants dont question dans l'avis médical précité est intervenue en juillet 2010 et que les requérants ont été autorisés au séjour temporaire pour une durée d'un an le 30 mars 2011, faits médicaux au demeurant exposés dans l'historique clinique de l'avis médical précité. Il s'ensuit que la « correction chirurgicale » subie par la fille des requérants est intervenue « avant » l'autorisation de séjour dont ont bénéficié les requérants. Or, comme le soutient la partie requérante, l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 suppose nécessairement que le changement « suffisamment radical et non temporaire » y visé survienne « après » l'octroi de l'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ce qui n'est pas démontré dans le cas d'espèce. Partant, en décidant que l'intervention chirurgicale subie par la fille des requérants, survenue avant l'autorisation de séjour, « représente une modification radicale de la situation », la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé la décision attaquée au regard de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007. Il en est ainsi d'autant plus que l'intervention chirurgicale de la fille des requérants n'a pas été un obstacle à la première prorogation de l'autorisation de séjour des requérants intervenue le 6 juin 2012.

4.3. Le Conseil observe qu'en termes de note d'observations, la partie défenderesse relève en substance que « [l]e médecin conseil a rappelé que lors de l'introduction de la demande 9ter en 2010 (et non 2011), l'avis médical retient une tétralogie de Fallot devant être opérée vers l'âge de 6 mois. Une autorisation de séjour est accordée pour un an le 30.03.2011. La pathologie de malformation cardiaque n'existe plus, ce qui représente un changement radical de la situation. La partie défenderesse et le médecin conseil ont pu considérer, lors de l'introduction de la demande, que la maladie justifiait une autorisation de séjour dès lors que la fille des parties requérantes souffrait d'une maladie cardiaque devant être opérée. Ensuite, le titre de séjour a été prorogée (sic), malgré l'opération réalisée, afin de vérifier l'évolution de la pathologie et de déterminer le suivi post-opératoire. Il ressort des certificats médicaux déposés les 23.10.2012 et 28.02.2013 que la fille des parties requérantes présente (sic) une évaluation favorable, qu'elle ne nécessite pas de traitement (plus de traitement depuis un an) mais uniquement un suivi. Le médecin des parties requérantes mentionnent (sic) que plus aucune précaution particulière n'est nécessaire et que la partie requérante peut mener une vie normale sans restriction. Il s'agit là d'un changement radical et non temporaire ».

Cependant, le Conseil estime que ces considérations ne sont pas de nature à énerver le constat qui précède. En effet, le Conseil note que la partie défenderesse estime, en termes de notes d'observations, que le changement de circonstances ayant un caractère « suffisamment radical et non temporaire » tient non seulement à la disparition de la malformation cardiaque suite à l'intervention chirurgicale, - considération qui, pour les raisons exposées au point 4.2. du présent arrêt, n'est pas adéquatement motivée-, mais également à l'absence de traitement depuis plus d'un an, à la seule existence d'un suivi et à la possibilité pour la fille des requérantes de mener une vie normale, considérations qui tendent à compléter *a posteriori* la motivation de l'acte attaqué par des considérations qui n'y figurent nullement, et auxquelles le Conseil ne peut dès lors avoir égard dans le cadre du présent contrôle de légalité, l'avis médical précité et sur lequel se fonde l'acte attaqué ne motivant en effet le changement de circonstances de façon « suffisamment radicale » et « non temporaire » que par la référence à la correction chirurgicale subie par la fille des requérants et à la disparition de la malformation congénitale.

4.4. Il résulte de ce qui précède que, la partie défenderesse, en faisant siennes les conclusions de son médecin conseil rendues dans l'avis médical susmentionné, n'a pas adéquatement motivé la décision attaquée en sorte qu'elle a failli à son obligation de motivation formelle.

4.5. La première branche du premier moyen est fondée et suffit à entraîner l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen ni le deuxième moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts

5.1. Le premier moyen étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. L'acte attaqué étant annulé 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 1^{er}

La décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour, prise le 24 mai 2013, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. ADAM,

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

Mme A. P. PALERMO,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. ADAM