



Arrêt

n° 171 597 du 11 juillet 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 29 octobre 2015 par X, qui déclare être de nationalité moldave, tendant à l'annulation de « *la décision datée du 18/09/2015 prise par l'Office des Etrangers, notifiée le 01/10/2015, déclarant sa demande de séjour pour motifs médicaux non fondée* ».

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 3 décembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 12 janvier 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. DELGOUFFRE, 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 requérante est arrivée en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 3 octobre 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 15 janvier 2013.

1.3. Le 20 février 2013, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée en date du 11 décembre 2013. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 124.409 du 22 mai 2014, l'acte attaqué ayant été retiré par la partie défenderesse en date du 14 mars 2014.

1.4. Le 22 juillet 2013, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la Loi.

1.5. En date du 18 septembre 2015, la partie défenderesse a pris à son encontre une nouvelle décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour précitée du 22 février 2013.

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

« *Motif :*

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.

Madame [R.A.] 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'intéressée 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 la Moldavie, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 16 septembre 2015 (joint sous pli 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 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, la Moldavie.

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, 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 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 de l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9^{ter}, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9^{bis}, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} introduit par les requérants.

La présente décision concerne la demande 9ter du 20.02.2013 introduite en raison d'une affection médicale de Madame [R.A.]. Les intéressés ont apportés ultérieurement à la demande des documents médicaux au nom de [R.L.]; ces derniers ne peuvent être pris en compte dans le cadre de la présente décision. Les intéressés sont pourtant libres d'introduire une nouvelle demande en application de l'article 9ter afin que ces éléments médicaux au nom de [R.L.] soient éventuellement pris en compte ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de la « violation du principe général selon lequel l'autorité est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; violation de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 ; violation des articles 1, 2, 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire ».

2.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle invoque l'erreur manifeste d'appréciation. Elle expose, notamment, que « le médecin conseil ne rencontre pas la problématique de la nécessité de pouvoir se recueillir sur la tombe de l'enfant décédé ; que le médecin conseil n'a pas examiné la requérante et ne déclare pas sa spécialisation ; que dans cette mesure, sa capacité a (sic) jugé (sic) du dossier n'est pas démontrée ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur la première branche du moyen unique, 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 rédigé comme suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 ».

Il résulte de ce qui précède que l'article 9ter, § 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)

Toutefois, 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°, de l'article 9ter de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la situation de la requérante sous l'angle de la seconde hypothèse précitée de l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi. Force est de constater que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 16

septembre 2015, établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la requérante.

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.

Il ressort de l'avis médical précité que la requérante souffre de la pathologie active actuelle suivante : « *Dépression réactionnelle* ». Le médecin-conseil précise que « *le dernier document médical fourni par la requérante date de mars 2014 [et que] sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé qu'aucune contre-indication aiguë ou stricte n'a été formulée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages, et que l'intéressée ne requiert pas un encadrement particulier* ».

L'avis médical indique le traitement actif actuellement suivi par la requérante, lequel est composé d'une série de médicaments qu'il mentionne, à savoir : « *Sipralexa, anxiolytiques, suivi psychothérapeutique* ».

Le médecin-conseil examine ensuite la « *disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » de la requérante et, à la lumière des informations et des recherches effectuées qu'il précise chaque fois, indique notamment que « *les molécules présentes au traitement médicamenteux ou leurs équivalents de classes thérapeutiques similaires, ainsi que le suivi médical sont disponibles en Moldavie* ».

S'agissant de « *l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* », le Conseil observe que l'avis médical précité du 16 septembre 2015 indique ce qui suit :

« *Notons que le site Internet «social Security Online» nous apprend que la Moldavie dispose d'un système d'assurance sociale et d'un système d'assistance sociale protégeant contre les risques de maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales.*

D'autre part, l'intéressée et son mari, Monsieur [R.L.], sont en âge de travailler et en absence d'un certificat médical d'un médecin du travail attestant d'une éventuelle incapacité de travailler, rien ne démontre qu'ils ne pourraient avoir accès au marché de l'emploi dans leur pays d'origine et financer ainsi les soins médicaux de Madame [R.A.].

Etant arrivée en Belgique en décembre 2011, on peut en conclure que l'intéressée a vécu la majorité de sa vie en Moldavie et qu'elle a dû y tisser des liens sociaux. Or, rien n'indique que les intéressés n'auraient plus ni famille ni entourage social en Moldavie. Dès lors, rien ne permet de démontrer que leur famille et/ou leur entourage social ne pourrait les accueillir et/ou les aider financièrement si nécessaire.

En outre, l'intéressée a obtenu un VISA pour le territoire Schengen en 2011 et parmi les conditions d'obtention de celui-ci, il faut prouver des moyens de subsistance suffisants tant pour le séjour sur le territoire Schengen qu'au pays d'origine. Or rien ne prouve que sa situation financière au pays se serait détériorée et ne pourrait l'aider à financer ses soins médicaux.

Il n'en reste pas moins que la requérante peut prétendre à un traitement médical en Moldavie. Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont elle

jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

Concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (Arrêt du CCE n° 81574 du 23 mai 2013).

Les soins sont donc accessibles en Moldavie ».

3.4. Le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la requérante a produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, plusieurs certificats et documents médicaux, lesquels décrivent la pathologie dont elle souffre, notamment les certificats médicaux des 8 février 2013, 19 février 2013, 16 juillet 2013, 29 juillet 2013, 24 mars 2014 et 25 mars 2014. Il ressort de l'avis médical précité du 16 septembre 2015 que tous ces certificats et documents médicaux ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse.

Le certificat médical type du 8 février 2013 indique notamment au point F relatif aux « *besoins spécifiques en matière de suivi médical* », ce qui suit : « *Nécessité pour la patiente de pouvoir se recueillir sur la tombe de son fils* ».

L'attestation médicale du 19 février 2013 mentionne notamment ce qui suit : « *Il est indispensable pour le processus de deuil que Madame [R.] puisse continuer à se recueillir sur la tombe de son fils à Bruxelles (Molenbeek)* ».

L'attestation médicale du 16 juillet 2013 indique notamment ce qui suit : « *Le processus de deuil en cours ne peut se dérouler que en laissant Madame [R.], ainsi que son mari, se recueillir sur la tombe de leur enfant inhumé au cimetière de Molenbeek* ».

L'attestation médicale du 29 juillet 2013 mentionne ce qui suit : « *Madame et monsieur [R.] nécessitent tous deux une prise en charge thérapeutique et sont dans la nécessité émotionnelle et affective de pouvoir se rendre de façon régulière et fréquente au cimetière* ».

Or, force est de constater que le médecin conseil, dans l'avis médical précité du 16 septembre 2015 sur lequel se fonde la partie défenderesse, n'a nullement pris en compte cet élément récurrent ayant trait à la « *nécessité émotionnelle et affective de pouvoir se rendre de façon régulière et fréquente au cimetière* » afin que la requérante « *puisse continuer à se recueillir sur la tombe de son fils à Bruxelles (Molenbeek)* ».

Dans ces conditions, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité à l'égard des motifs visés dans la décision contestée, dès lors qu'il ne peut pas vérifier si les éléments qui sont invoqués pour justifier la disponibilité et l'accessibilité des soins en Moldavie sont effectivement pertinents au regard de la situation personnelle de la requérante ni, *a fortiori*, si l'autorité administrative n'a pas donné desdits éléments, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation, comme cela est prétendu en termes de requête, la requérante soutenant, à juste titre, que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a pas rencontré « *la problématique de la nécessité de pouvoir se recueillir sur la tombe de l'enfant décédé* ».

3.5. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse se borne à exposer qu' « *il ne peut [...] être fait grief à la partie adverse de ne pas s'être prononcée sur la nécessité pour la requérante de se rendre sur la tombe de son fils, s'agissant d'un élément extérieur au domaine médical* ».

Le Conseil estime que la partie défenderesse ne saurait se prévaloir de cet argument pour conférer *a posteriori* à sa décision la motivation dont elle est dépourvue, de sorte que son observation n'est pas de nature à renverser les développements repris *supra* et est, dès lors, insuffisante à rétablir la légalité de la décision litigieuse.

3.6. Il en résulte que la première branche du moyen unique, en tant qu'elle dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle, ainsi que l'erreur manifeste d'appréciation, est fondée et il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen de la requête 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 recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, prise à l'encontre de la requérante le 18 septembre 2015, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le onze juillet 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