



Arrêt

n° 173 322 du 19 août 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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 février 2016, par Mme X, qui se déclare de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et à l'annulation « de la décision de refus d'une demande d'autorisation de séjour prise le 22 décembre 2015 et lui notifiée le 5 janvier 2016 (...) ».

Vu le titre 1^{er} *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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 avril 2016 convoquant les parties à l'audience du 29 avril 2016.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. JANSSENS *loco* Me P. ROBERT, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait 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 en 2005 en vue d'y suivre une formation en « Pastorale et Catéchèse » durant l'année académique 2005-2006.

1.2. Le 12 septembre 2007, la requérante a demandé la prolongation de son titre de séjour en tant qu'étudiante, celle-ci n'ayant pu suivre ses cours suite à une opération en octobre 2006.

1.3. Par un courrier daté du 13 septembre 2007, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi.

Cette demande a été déclarée irrecevable le 26 septembre 2007 pour défaut de document d'identité.

1.4. Par un courrier daté du 5 novembre 2007, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. Cette demande a été actualisée à plusieurs reprises.

1.5. Le 2 août 2010, la partie défenderesse a pris une décision déclarant ladite demande recevable mais non fondée, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée à la requérante le 16 août 2010. Celle-ci a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans qui l'a annulée au terme d'un arrêt n° 53 892 du 27 décembre 2010.

1.6. En date du 9 décembre 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de cette demande d'autorisation de séjour.

En date du 12 janvier 2015, la requérante a introduit un recours devant le Conseil de céans contre cette décision, lequel s'est clôturé par un arrêt n° 143 718 du 21 avril 2015 rejetant le recours, la décision querellée ayant été retirée le 19 janvier 2015.

1.7. En date du 20 janvier 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande d'autorisation de séjour recevable mais non fondée, assortie d'un ordre de quitter le territoire. La requérante a introduit un recours à l'encontre de cette décision qui a été annulée par le Conseil de céans au terme d'un arrêt n° 153 760 du 30 septembre 2015.

1.8. Le 22 décembre 2015, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré la demande d'autorisation de séjour de la requérante non-fondée par une décision lui notifiée le 5 janvier 2016.

Cette décision, qui constitue l'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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 le Cameroun, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 16.12.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Cameroun.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

Le certificat médical fourni ne permet 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

Du point de vue médical nous pouvons conclure que sa pathologie n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Cameroun.

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 (sic) ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La requérante prend quatre moyens dont un quatrième moyen, subdivisé en *quatre branches* de « la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 relatif à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme lu en relation avec l'article 1^{er} de la même Convention, et d'autorité de chose jugée ».

Dans une *troisième branche*, elle argue ce qui suit : « Il ressort de la jurisprudence de votre Conseil que « Pour être 'adéquats', les traitements existants dans le pays d'origine doivent être 'appropriés' à la pathologie concernée ».

La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme va dans le même sens, dans la mesure où l'examen de la Cour dans les affaires d'expulsions d'étrangers dont l'état de santé est susceptible d'entraîner (*sic*) une violation de l'article 3 de la Convention, fait toujours référence à la disponibilité du traitement adéquat dans le pays de destination.

Or, en termes de traitement et suivi, les avis du professeur [V. D.], spécialiste en chirurgie digestive, font systématiquement référence à la nécessité de pouvoir bénéficier d'une « chirurgie hépatique majeure », dans un « centre spécialisé » (certificats du 9 octobre 2007 (...), du 24 octobre 2008 (...), du 13 avril 2010 (...), du 23 août 2010 (...), et du 24 décembre 2014 (...).

Force est pourtant de constater que la décision entreprise se contente, par une formule stéréotypée, de faire référence à l'avis du médecin, lequel ne vise que le suivi médical sans faire référence au suivi chirurgical délicat dont fait état le Professeur [V. D.].

La décision querellée mentionne ainsi que « dans son avis médical remis le 16.12.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays d'origine ».

L'avis médical joint à la décision déclare quant à lui, sous le titre « disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine », que « de nombreuses cliniques disposent de spécialistes (gastro-entérologues) et de service technique (scanner, échographie) permettant le suivi de cette pathologie », avant d'énumérer une liste de 6 cliniques, pour terminer par « de ces informations, on peut conclure que le suivi est disponible au pays d'origine ».

Il y a donc lieu de constater qu'il y est exclusivement fait référence à des gastro-entérologues et des services techniques, tandis que les centres médicaux énumérés ne disposent pas, pour la plupart, de chirurgiens spécialisés en chirurgie hépatique majeure. Disposer de scanners ou être capable, le cas échéant, de diagnostiquer une complication ne signifie pas être capable de la traiter au moyen d'une chirurgie. Il en est d'autant plus ainsi que le suivi global et la chirurgie à pratiquer, le cas échéant, sont de nature extrêmement complexe, comme le mentionne le Professeur [V. D.] dans le certificat du 23 août 2010 (...) : « *Je tiens à souligner que la prise en charge globale de ce type de pathologie est complexe et nécessite un suivi spécialisé et rigoureux. Les traitements pouvant être envisagés si la situation actuelle devait s'aggraver sont extrêmement délicats, incluant une nouvelle résection hépatique ou une transplantation hépatique. Je considère donc qu'il est souhaitable que la patiente soit suivie dans un centre expérimenté en chirurgie hépato-biliaire et en transplantation hépatique* ».

La disponibilité des traitements et suivi [lui] nécessaires n'a donc pas fait l'objet d'un examen adéquat. Votre Conseil est arrivé à la même conclusion dans l'arrêt 53 892 du 27 décembre 2010 qui a annulé une première décision de rejet de [sa] demande.

Dans son arrêt n°153.760 du 30 septembre 2015, Votre Conseil a sanctionné cette motivation, annulant la décision du 20 janvier 2015 en jugeant fondé la troisième branche du troisième moyen (devenue la troisième branche du quatrième moyen (*sic*) dans le présent recours – pratiquement inchangée). Votre arrêt se lit comme suit :

« *En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que plusieurs certificats médicaux fournis par la requérante font référence à la nécessité d'un suivi « dans un centre universitaire, expérimenté dans la pathologie », ainsi qu'au fait que l'intéressée devrait « être suivie*

dans un centre avec de la chirurgie hépatique majeure ». Le certificat médical du 11 août 2009 révèle également qu'une intervention chirurgicale n'est pas à exclure. Celui du 24 décembre 2014 souligne que « la maladie atteint actuellement le reste du foie et reste responsable d'une hépatomégalie majeure. La surveillance médicale spécialisée reste nécessaire : 1) pour la prévention et le traitement d'éventuelles complications (hypoplaquetose, troubles de la coagulation ...) et 2° pour planifier une nouvelle intervention chirurgicale si les symptômes le justifiaient »

Or, le Conseil relève que dans la décision entreprise, la partie défenderesse considère que « cette affection est stable et justifie tout au plus une surveillance de principe qui est réalisable au Cameroun ». Il appert dès lors que la motivation de la décision entreprise, fondée principalement sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, est inadéquate au regard de l'article 9ter de la loi, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition en ce que ce dernier a manifestement minimisé la spécificité des contrôles que la requérante doit pouvoir subir et n'a pas examiné le caractère particulier du suivi envisagé.

A titre surabondant, le Conseil constate que la décision attaquée recense un certain nombre de cliniques au Cameroun qui « disposent des (sic) spécialistes (gastro-entérologues) et de service technique (sic) (scanner, échographie) » sans mention aucune de l'existence d'un service spécialisé dans la pathologie dont souffre la requérante, de sorte que l'affirmation de la partie défenderesse selon laquelle lesdits cliniques et services techniques « permettent le suivi » n'est pas établie ».

Partant, le moyen est fondé dans sa 3ème branche. [Elle] insiste sur la violation flagrante de l'autorité de chose jugée de l'arrêt n°153.760 du 30 septembre 2015 puisque la motivation alors sanctionnée n'a fait l'objet d'aucune modification dans l'avis du 16 décembre 2015 ».

3. Discussion

3.1. Sur la *troisième branche* du quatrième moyen, le Conseil rappelle que dans son arrêt n° 153 760 du 30 septembre 2015 annulant la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour de la requérante recevable mais non fondée, prise par la partie défenderesse en date du 20 janvier 2015, il avait été jugé que « *la décision attaquée recense un certain nombre de cliniques au Cameroun qui « disposent des (sic) spécialistes (gastro-entérologues) et de service technique (sic) (scanner, échographie) » sans mention aucune de l'existence d'un service spécialisé dans la pathologie dont souffre la requérante, de sorte que l'affirmation de la partie défenderesse selon laquelle lesdits cliniques et services techniques « permettent le suivi » n'est pas établie ».*

Or, le Conseil constate, à la lecture du rapport médical établi le 16 décembre 2015 par le médecin conseil de la partie défenderesse et qui sert de fondement à l'acte querellé, que ce dernier, sous le titre « Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine », a repris exactement la même motivation que celle figurant dans la décision du 20 janvier 2015 à l'encontre de laquelle le Conseil a posé le constat qui précède, constat dont il n'est pas permis de déduire avec certitude qu'il ne serait plus actuel à la lecture dudit rapport médical. Il s'ensuit que la partie défenderesse a, comme le relève la requérante en termes de requête, violé l'autorité de la chose jugée s'attachant à l'arrêt n° 153 760 du 30 septembre 2015.

En termes de note d'observations, le Conseil constate que la partie défenderesse n'apporte pas d'éléments de nature à renverser la conclusion qui précède, l'argumentaire y soulevé s'apparentant à une motivation *a posteriori* de la décision querellée.

3.2. La troisième branche du quatrième moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du quatrième moyen ni les trois premiers 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.

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

Article 1^{er}

La décision déclarant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi non fondée, prise le 22 décembre 2015, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf août deux mille seize par :

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT