



Arrêt

n° 195 030 du 16 novembre 2017
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. ADLER
Rue de Moscou, 2
1060 BRUXELLES

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRESIDENT F.F. DE LA VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 juillet 2017, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 22 mai 2017.

Vu le titre I^{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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 13 juillet 2017 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 septembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 4 octobre 2017.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. ADLER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *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 Le 2 avril 2007, la requérante a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

1.2 Le 5 février 2008, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.3 La procédure d'asile de la requérante, visée au point 1.1, s'est clôturée par un arrêt n° 17 355, prononcé le 20 octobre 2008, par lequel le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit contre la décision du Commissaire général aux réfugiés et apatrides prise le

14 février 2008, refusant de reconnaître à la requérante la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.4 Le 18 juin 2009, la requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2.

1.5 Le 2 mars 2010, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour de la requérante, visée au point 1.2, et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à son égard.

1.6 Le 8 avril 2010, la requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2.

1.7 Le 14 juin 2010, le Conseil a annulé les décisions visées au point 1.5 par un arrêt n° 44 813.

1.8 Le 4 octobre 2011, la partie défenderesse a de nouveau rejeté la demande d'autorisation de séjour de la requérante, visée au point 1.2.

1.9 Le 12 octobre 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*), à l'égard de la requérante. Le recours introduit contre cette décision devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 80 288 prononcé le 26 avril 2012.

1.10 Le 13 août 2012, la partie défenderesse a retiré la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.8. Dans son arrêt n° 91 710 du 20 novembre 2012, le Conseil a constaté le désistement d'instance du recours introduit à l'encontre de la décision visée au point 1.8.

1.11 Le 13 novembre 2012 et le 9 avril 2013, la requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2.

1.12 Le 17 mai 2017, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour de la requérante, visée au point 1.2, et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à son égard. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 12 juin 2017, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

« L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, 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'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 Congo (R.D.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 17.05.2017, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante 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 à la requérante 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 de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée 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'intéressée 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 elle 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 de la requérante ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la deuxième décision attaquée) :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».

1.13 Le 13 juillet 2017, la requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « devoir de minutie », du « principe de bonne administration », du « principe de proportionnalité » et du « principe selon lequel l'autorité administrative ne peut commettre d'erreur manifeste d'appréciation ».

Elle fait notamment valoir que « [l]e médecin conseiller [...] affirm[e] de manière tout à fait abstraite que « aucune contre-indication médicale absolue à voyager n'est démontrée ». Il va sur ce point renvoyer vers un site tout à fait général « flying-doctor.org » dont la dernière mise à jour (<https://www.medsvn.fr/perso/g.perrin/aero/public/risque/ci.htm>) a été effectuée en 2014 et qui ne reprend absolument pas les pathologies dont la requérante est atteinte. Ceci, alors qu'il ressort de la même attestation médicale du Dr. [M.], qu'en ce qui concerne le voyage, « la patiente est vraiment dans un état de santé très altéré. Elle ne peut voyager et la poursuite de ses soins médicaux en Belgique s'avère indispensable ». Cet élément était en outre rappelé et soulevé dans l'actualisation faite par la requérante de son dossier, adressée au bureau régularisations médicales de l'Office des étrangers le 09.04.2013. Il s'agit dès lors d'une erreur manifeste d'appréciation commise par la partie adverse qui se contente de répéter ce qui a été dit par son médecin conseil, elle note donc « il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. » » et que « pour rappel, la requérante est aujourd'hui âgée de 79 ans. Il est d'ores et déjà permis d'affirmer que la partie adverse a omis de procéder à un examen rigoureux du dossier de la requérante en ne tenant absolument pas compte des éléments objectifs fournis par les médecins traitants de la requérante à l'appui de sa demande ».

Sous un titre « En ce qui concerne l'absence d'analyse rigoureuse des circonstances propres à la situation de la requérante », elle soutient encore que « la partie adverse ne prend pas en compte l'âge avancé de la requérante, le fait qu'elle n'est plus retournée dans son pays d'origine depuis plus de dix années (et que donc l'ensemble de son réseau social se situe aujourd'hui en Belgique) et qu'elle est incapable de voyager » et cite une jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH). Elle précise ensuite qu' « [e]n ce qui concerne l'impossibilité de voyager, la requérante rappelle qu'il ressort de l'attestation médicale du Dr. [M.] dd. 26.03.2013 que « la patiente est vraiment dans un état de santé très altéré. Elle ne peut voyager et la poursuite de ses soins médicaux en Belgique s'avère indispensable ». La décision attaquée ne permet pas de comprendre la raison pour laquelle le médecin-conseiller, et ensuite la partie adverse, s'écartent de ce constat posé par le médecin qui suit régulièrement la requérante. D'autant plus qu'aucune réserve n'était apportée par le Dr. [M.] à son affirmation selon laquelle la requérante n'était pas en état de voyager au vu de la gravité de ses pathologies. Il n'apportait aucune réserve non plus quant à la nécessité pour la requérante de poursuivre ses soins médicaux en Belgique. L'examen de l'impact du retour de la requérante dans son pays d'origine réalisé par la partie adverse n'est donc pas sérieux et concret, tel que cela est requis par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et par l'article 3 de la CEDH » et qu' « [o]utre la gravité des pathologies dont est atteinte la requérante, celle-ci indiquait son âge avancé, 79 ans aujourd'hui, et le fait qu'elle n'est plus retournée au Congo depuis l'année 2007. [...]. La partie adverse était bien entendu au courant de ces éléments et n'en a absolument pas tenu compte en violation flagrante du prescrit de l'article 3 CEDH et de l'examen tel que requis par la Cour EDH. En effet, la grande chambre, dans son arrêt Papovshili c. Belgique, indique que les autorités nationales doivent s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. En l'espèce, il est évident [...] qu'un retour forcé au Congo après dix années de séjour en Belgique et à

l'âge de 79 ans provoquerait un risque sérieux d'interruption du traitement. Le risque de violation de l'article 3 CEDH en cas de retour est donc incontestable vu les complications prévues (risque de décès) par ses médecins traitants en cas d'interruption des traitements et suivis de la requérante ».

Elle en conclut qu' « en adoptant la décision attaquée sans démontrer qu'elle a procédé à un examen attentif, rigoureux et in concreto de l'impact d'un retour dans son pays d'origine pour la requérante, alors que celle-ci a fait valoir des griefs sérieux quant à la violation de l'article 3 CEDH en cas de retour, la partie adverse viole cette disposition ainsi que son obligation de motivation ».

3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 ».

Le Conseil relève également qu'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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 existants 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.

Le Conseil 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'expliquer 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne

procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 17 mai 2017, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que « *Les certificats et rapports médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'une cardiopathie hypertensive avec HVG et hyperkinétisme cardiaque, des séquelles d'arthrodèse et un reflux gastro-oesophagien n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain et dégradant car le traitement est disponible et accessible en République Démocratique du Congo* ».

3.2 S'agissant en premier lieu de la capacité de voyager de la requérante, le Conseil observe que dans son certificat du 26 mars 2013, le Dr [M.] avait précisé que la requérante « est vraiment dans un état de santé très altéré » et qu'elle « ne peut voyager ». Il observe également que pour toute réponse, le médecin conseil de la partie défenderesse s'est contenté d'exposer, dans son avis du 17 mai 2017, qu'« *Aucune contre-indication médicale absolue à voyager n'est démontrée* » et qu'il précise que ces informations sont tirées du site « Flying-Doctor » (<https://www.medsyn.fr/perso/g.perrin/aero/public/risque/ci.htm>).

A cet égard, le Conseil observe que la référence du médecin conseil à ce site internet est sans pertinence, dans la mesure où ce site ne fait que mentionner une liste de pathologies qu'il juge de « contre-indications absolues aux vols », sans pour autant affirmer que cette liste serait exhaustive et dans la mesure où, sous la rubrique « Vol et Maladies cardio-vasculaires », il précise également que « Dans tous les cas il faut demander l'autorisation à son médecin traitant car chaque cas est particulier », précisant ainsi que l'avis d'un médecin traitant prime sur les informations contenues sur ce site. A titre surabondant, le Conseil constate que la partie défenderesse reste en défaut d'établir la fiabilité du site internet « Flying-Doctor ». Le Conseil s'interroge en effet sur la crédibilité des informations y recueillies dès lors que ce site ne semble pas avoir été mis à jour depuis août 2014, qu'il contient un avertissement selon lequel « ce site est un site « personnel » d'information pour les pilotes et les voyageurs », « ce n'est pas un site de consultation « en ligne », ce qui est d'ailleurs interdit par le conseil de l'ordre des médecins français » et qui conseille « de prendre un « vrai » RDV de consultation », et dès lors qu'il comprend également une page « Lois de Murphy adaptées aux voyages aériens - Pour le fun » contenant des blagues et des conseils humoristiques.

Dès lors, le Conseil estime que le médecin conseil ne pouvait se contenter de déclarer , qu'« *Aucune contre-indication médicale absolue à voyager n'est démontrée* », sans plus de précision, et en se référant uniquement aux informations contenues sur le site internet « Flying-Doctor », sans en démontrer la pertinence ou la fiabilité.

L'argumentation développée à cet égard par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « Quant à la capacité à voyager, le médecin fonctionnaire constate que d'une part, les pathologies telles que mentionnées dans les certificats médicaux du médecin fonctionnaire – en l'absence d'autres rapports - ne figurent pas dans la liste « des passagers à risque » telle que reprise sur le site internet Flying-doctor.org « contre-indications aux vols en avion » », n'est pas de nature à renverser le constat qui précède.

3.3 En outre, le Conseil observe que dans son complément du 13 novembre 2012, la partie requérante avait invoqué la circonstance particulière de l'âge avancé de la requérante, à savoir que celle-ci a 79 ans. A cet égard, le Conseil observe, à l'instar de la partie requérante, que nulle part, ni dans la première décision attaquée, ni dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, il n'est fait la moindre mention de l'âge de la requérante, ce qui laisse supposer que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de la situation concrète dans laquelle se trouve la requérante compte tenu de son âge avancé. Dès lors, le Conseil estime qu'en ne prenant pas en compte l'âge avancé de la requérante dans son avis, et en ne répondant pas à cet élément particulier invoqué par la requérante dans un

complément à sa demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen rigoureux du cas de la requérante et a manqué à son devoir de minutie.

L'argumentation développée à cet égard par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « Il ressort de cet avis que le médecin fonctionnaire a bien en considération la situation individuelle de la requérante », n'est pas de nature à renverser le constat qui précède, au vu de son caractère général.

3.4 Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, à cet égard, fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. 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.

3.5 L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

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 Les décisions attaquées étant annulées 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 de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 22 mai 2017, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Article 3

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

S. GOBERT