

Arrêt

**n° 198 224 du 19 janvier 2018
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. KLEIN
Avenue Adolphe Lacombé 59-61/5
1030 BRUXELLES**

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 IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 décembre 2016, par X qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 octobre 2016.

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 : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 janvier 2017 convoquant les parties à l'audience du 15 février 2017.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. KLEIN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me Ch. COUSSEMENT *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

La requérante, de nationalité guinéenne, affirme être arrivée en Belgique le 15 novembre 2009. Le 16 novembre 2009, elle introduit une demande d'asile qui se clôture négativement par l'arrêt n° 57 942 prononcé le 16 mars 2011 par le Conseil de céans. Le 24 mars 2011, un ordre de quitter le territoire est pris à son encontre (annexe 13quinqies).

Le 3 mars 2011, elle introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 23 novembre 2011, la partie défenderesse déclare cette demande irrecevable.

Le 20 avril 2011, la requérante introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 16 mai 2011, la partie défenderesse déclare cette demande irrecevable.

Le 22 septembre 2011, la requérante introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 19 mars 2015, la partie défenderesse déclare cette demande non fondée. Elle prend également à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire. Le 9 juin 2015, la partie défenderesse retire ces décisions. Par conséquent, le recours introduit à leur rencontre est rejeté par l'arrêt n° 152 126 du 10 septembre 2015 du Conseil de céans. Le 22 juillet 2015, la partie défenderesse déclare à nouveau non fondée la demande précitée du 22 septembre 2011. Elle prend également à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire. Le 11 septembre 2015, la partie défenderesse retire à nouveau ces décisions. Par conséquent, le recours introduit à leur rencontre est rejeté par l'arrêt n° 157 501 du 1^{er} décembre 2015. Le 22 septembre 2015, la partie défenderesse déclare à nouveau non fondée la demande précitée. Elle prend également à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire. Le 25 novembre 2015, la partie défenderesse retire à nouveau ces décisions. Par conséquent, le recours introduit à leur rencontre est rejeté par l'arrêt n° 159 706 du 12 janvier 2016. Le 15 décembre 2015, la partie défenderesse déclare à nouveau non fondée la demande précitée. Elle prend également à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire. Suite au recours en suspension introduit par la partie requérante, selon la procédure d'extrême urgence, le Conseil de céans suspend, par un arrêt n° 174 865 du 19 septembre 2016, l'exécution de ces décisions. Le 20 septembre 2016, la partie défenderesse retire ces décisions. Le recours en annulation introduit par la requérante à leur rencontre est par conséquent rejeté par le Conseil de céans aux termes d'un arrêt n° 178 030 du 22 novembre 2016.

Le 7 septembre 2016, la requérante se voit décerner un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement ainsi qu'une interdiction d'entrée. Par son arrêt n° 174 866 du 19 septembre 2016, le Conseil de céans suspend également l'exécution de cet ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions est rejeté par l'arrêt n° 187 621 du 29 mai 2017 du Conseil de céans, ces décisions devant être considérées comme ayant été implicitement mais certainement retirées.

Le 12 octobre 2016, la partie défenderesse déclare non fondée la demande précitée du 22 septembre 2011. Elle prend également à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire. Ces deux décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- s'agissant du premier acte attaqué :

« 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.

L'intéressée 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 Guinée, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 12.10.2016, (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 de l'intéressée, que ces soins médicaux sont accessibles de 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.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible.

1) *il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
2) *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.»*

- s'agissant du deuxième acte attaqué :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. : L'étrangère n'est pas en possession d'un passeport avec un VISA valable. »

2. Exposé du premier moyen d'annulation.

La partie requérante prend un premier moyen de la violation « de l'article 9ter, §1er de la loi du 15 décembre 1980 [...], de l'obligation de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Elle fait valoir que « Pour démontrer la disponibilité des soins en Guinée, le médecin de la partie adverse renvoie à cinq réponses à des requêtes MedCOI de 2015 et en déduit que tant le suivi par des médecins spécialistes que les médicaments que prend Madame [C.] y sont disponibles. Bien que l'ensemble des médicaments prescrits à Madame [C.] semblent figurer parmi ceux mentionnés dans les réponses MedCOI, cela ne signifie pas pour autant, comme l'affirme le médecin, que ceux-ci sont effectivement disponibles. [...] Un constat similaire s'impose concernant le suivi spécialisé en endocrinologie, médecine interne et en cardiologie dont a besoin Madame [C.]. Il ressort en effet des réponses aux requêtes MedCOI qu'un suivi serait disponible au CHU Donka, mais à nouveau, aucune précision n'est fournie concernant le nombre de médecins de sorte que la disponibilité d'un tel suivi n'est pas démontrée par la décision, et ne peut être vérifiée. Par ailleurs, il est notoire que le CHU DONKA a (sic) Conakry fait l'objet d'importantes rénovations et que la possibilité de recevoir des soins dans cet établissement est donc sérieusement remise en cause (pièce 4 [jointe à la requête]). En conclusion, c'est à tort que le médecin de la partie adverse a conclu que les médicaments et le suivi dont a besoin Madame [C.] sont disponibles en Guinée. Ce faisant, la partie adverse a manqué à son obligation de motivation matérielle et commis une erreur manifeste d'appréciation. En outre, dans la mesure où les soins ne sont pas disponibles, l'article 9ter, §1er de la loi du 15.12.1980 a également été méconnu. »

3. Discussion.

3.1. L'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par

« 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. »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de

l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement 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 de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (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, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n° 51 2478/001, p.35), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 12 octobre 2016, 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 la requérante souffre d'un diabète de type 2, d'une hypertension artérielle, d'une obésité morbide, d'une cataracte opérée, d'une neuropathie, d'une néphropathie débutante, d'une rétinopathie et d'une

hypercholestérolémie. Il en ressort également qu'elle a besoin d'être suivie, notamment, par un endocrinologue.

A cet égard, le Conseil relève que le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué que ce suivi était disponible au pays d'origine, selon la base de données MedCOI. Cette motivation se vérifie à la lecture du dossier administratif dès lors que, selon une fiche MedCOI datée du 6 mars 2015, le suivi par un endocrinologue est possible au CHU de Donka à Conakry.

Toutefois, la partie requérante a joint à sa requête un article de presse, daté du 29 septembre 2015, issu du site internet « www.guineenews.org » et intitulé « Guinée : le plus grand hôpital fermé en partie dès ce mercredi ». Il en ressort que

« le Centre hospitalo-universitaire (CHU) de Donka, l'un des deux grands hôpitaux publics du pays, sera fermé en partie dès ce mercredi 30 septembre [...] Durant une période de 24 mois, les patients concernés par cette mesure devront se rendre dans les autres structures sanitaires publiques et privées de la capitale. [...] Au moins 22 services sur 40 vont être touchés par cette fermeture. Entre autres, il s'agit de l'administration, du service de la maternité, les services chirurgicaux. Par contre, les services d'urgence, de la pédiatrie, de la dermatologie et des maladies infectieuses ne sont pas visés par la fermeture. »

A cet égard, le Conseil rappelle que la prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691). C'est le cas en l'espèce et, dès lors, le Conseil peut tenir compte de l'attestation déposée, dans son examen. En effet, le Conseil estime qu'il ne pouvait être exigé de la partie requérante qu'elle anticipe, dans le chef du médecin-conseil de la partie défenderesse qu'au moment de la rédaction de son avis, en octobre 2016, il se base sur une donnée MedCOI de mars 2015, potentiellement obsolète au regard des travaux de rénovation du CHU de Donka, en cours depuis plus d'un an à ce moment-là, selon l'article produit par la partie requérante.

Cela est d'autant plus vrai au regard du contexte procédural dans lequel s'est inscrite la prise de la décision attaquée. En effet, la partie requérante a introduit sa demande d'autorisation de séjour en septembre 2010 tandis que quatre décisions déclarant cette demande non fondée, mais ne statuant nullement sur l'accessibilité et la disponibilité des soins requis, ont été prises entre le 19 mars et le 15 décembre 2015 et qu'elles ont chaque fois été retirées suite au recours introduit à leur encontre par la partie requérante ; la dernière décision ayant été retirée en date du 20 septembre 2016, soit moins d'un mois avant la prise des décisions attaquées.

Si l'article de presse relatif à la fermeture partielle du CHU Donka ne permet pas de déterminer si la disponibilité du suivi par un endocrinologue était affectée par la fermeture partielle du site au moment de la prise des actes attaqués, le Conseil constate qu'au regard de cette fermeture partielle, il revenait à la partie défenderesse, afin de respecter son obligation de motivation formelle des actes administratifs, de se baser sur des informations plus récentes qui auraient garanti une prise en compte de cette fermeture, afin de démontrer la disponibilité de ce suivi.

En conséquence, en se référant à la fiche MedCOI de mars 2015 citant le CHU de Donka, le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a fourni aucune garantie que la requérante aurait, à son retour au pays d'origine, un accès effectif au suivi requis. Le Conseil doit, en conséquence, constater que le rapport médical, sur lequel se fonde la première décision attaquée, n'est pas suffisamment motivé, s'agissant de la disponibilité du suivi requis, au regard des exigences de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.3. Les développements de la note d'observations à cet égard, par lesquels la partie défenderesse ne semble d'ailleurs pas contester la prise en compte de l'article joint par la partie requérante à sa requête, ne sont pas de nature à remettre en cause ce qui précède. En effet, d'une part, la partie défenderesse indique que la clinique Pasteur est également mentionnée dans les données MedCOI. Or, le Conseil constate que s'agissant du suivi endocrinologique, seul le CHU de Donka est référencé. Par ailleurs, s'agissant de l'argument selon lequel la partie requérante ne démontre pas que le suivi dont elle a besoin ne serait plus disponible suite à la fermeture partielle du CHU de Donka et qu'elle ne renseigne pas quant à l'état de fonctionnement dudit hôpital à l'heure actuelle, le Conseil estime qu'il n'est pas de nature à remettre en cause le constat d'illégalité posé. Le Conseil rappelle à cet égard l'obligation de la partie défenderesse de vérifier adéquatement et à suffisance la disponibilité et l'accessibilité, au pays d'origine, des soins et suivi nécessaires au demandeur d'une autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.4. Il ressort de ce qui précède que le premier moyen 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 le deuxième moyen pris en termes de requête qui, à le supposer fondé, ne serait pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

3.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante le 12 octobre 2016 constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il s'impose de l'annuler également. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner le troisième moyen pris en termes de requête qui, à le supposer fondé, ne serait pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

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. Les décisions attaquées étant annulées 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 non fondée la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 octobre 2016, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J.-C. WERENNE