

Arrêt

n° 93 008 du 6 décembre 2012
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, à l'Immigration et à l'Intégration sociale.

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 septembre 2012 par X, de nationalité mauricienne, tendant à l'annulation de la « *décision de l'Office des Etrangers du 04.09.2012, notifiée le 13.09.2012 jugeant la demande de régularisation sur base de l'article 9ter de la Loi du 15.12.1980 [...] 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.

Vu le mémoire en réponse.

Vu l'ordonnance du 5 novembre 2012 convoquant les parties à comparaître le 4 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me O. PIRARD, avocat, qui comparaît pour la requérante, et Me M. DE SOUSA 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 a introduit une demande de visa pour court séjour auprès de l'ambassade de Belgique de Dar-es-Salaam le 30 mai 2008.

1.2. Le 24 août 2009, elle a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union.

1.3. Le 8 juin 2010, le conseil de la requérante a introduit une demande pour obtenir l'application de l'article 42 quater § 4, 4° de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.4. Le 16 juillet 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par des courriers du 23 décembre 2010, du 26 avril 2012 et du 10 mai 2012. Cette demande a été déclarée recevable en date du 16 septembre 2010.

1.5. Le 7 octobre 2010, la partie défenderesse a pris une décision mettant fin au droit de séjour sans ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 21.

1.6. Le 31 juillet 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été retirées en date du 9 août 2012.

1.7. Le 4 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée à la requérante le 13 septembre 2012.

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

« *Motifs :*

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.

La requérante [R.V.] invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 04.09.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivi nécessaires et accessibilité sont disponibles 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 à l'Ile Maurice.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, l'Ile Maurice.

Dès lors,

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 il séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation de l'article 9ter de la Loi du 15.12.1980, des articles 2 et 3 de la Loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que du principe général de bonne administration lequel impose à la partie adverse de procéder à un examen particulier et complet du cas d'espèce* ».

2.2. Elle fait grief à la décision entreprise, qui se base sur le rapport du médecin conseil, de soutenir que les traitements médicaux, le suivi et l'accessibilité sont disponibles au pays d'origine.

Elle critique le médecin conseil, lequel n'est nullement spécialisé en cardiologie, dans la mesure où il remet en cause les constats et les diagnostics de ses cardiologues. En effet, elle soutient que le médecin conseil a rédigé son rapport sans prendre en considération le certificat médical datant du 28 juin 2010, dans lequel son cardiologue [B.N.] a indiqué que « ... *Le traitement laisse persister un dyspnée d'effort et la seule alternative au traitement médical si celui-ci est insuffisant est la greffe cardiaque...* ».

Elle considère que, ce faisant, le médecin conseil s'écarte des conclusions de son cardiologue, lequel a indiqué dans le certificat médical du 30 avril 2012 « *insuffisance cardiaque sévère. Patiente potentielle candidate à la greffe...* » et « *... Evolution progressive vers une phase terminale nécessitant transplantation* » .

2.3. Par ailleurs, elle fait grief au médecin conseil de se référer à des sites internet alors que ces références ne sont pas actuelles dans la mesure où elles datent du 8 septembre 2009 et de août 2006. En outre, elle relève que « *la première référence* » n'est pas scientifique et que la « *deuxième référence* » indique que « *le chirurgien mauricien, le Dr [G.] a consolidé sa formation en chirurgie cardiaque pédiatrique ce qui lui a permis d'opérer seul sous la supervision du Dr [A.K.] des cas de cardiopathies simples durant les missions...* ».

En conclusion, elle soutient que la partie défenderesse ne motive nullement la décision entreprise quant aux soins appropriés à sa pathologie, se limitant à des conclusions en totale contradiction avec les certificats médicaux produits à l'appui de sa demande. Elle considère également que la partie défenderesse n'a nullement abordé, dans la décision entreprise, l'élément essentiel de son dossier médical, à savoir « *l'évolution vers une transplantation cardiaque* », en telle sorte qu'elle a porté atteinte à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et ne motive pas valablement la décision entreprise.

3. Examen du moyen.

3.1. Le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi le 4 septembre 2012 par le médecin de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, et dont il ressort que celle-ci souffre de « *cardiopathie dilatée sur coronaires saines Séquelles d'infarctus antérieur (stent placé en 2006) au niveau de l'artère IVA Insuffisance cardiaque* ». Ce rapport mentionne également que « *L'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique puisque les soins médicaux requis existent au pays d'origine* » et que « *D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine/ de reprise* ».

Le Conseil relève toutefois que plusieurs certificats médicaux précisent que la requérante pourrait devoir subir une transplantation cardiaque. En effet, le certificat médical daté du 28 juin 2010, stipule que la requérante souffrant d'un problème cardiaque est un sujet potentiel à une greffe puisque à la question « *les soins peuvent-ils être continués dans le pays de provenance* », il a répondu « *Non pas d'accès à la coronarographie et à une clinique d'insuffisance cardiaque/transplantation* ». Le médecin de la requérante a également indiqué sur le certificat médical que « *traitement de l'insuffisance cardiaque avec en derniers recours une greffe cardiaque* ».

En outre, le certificat médical du 31 avril 2012 souligne la possibilité de recourir à une greffe puisqu'il a indiqué « *insuffisance cardiaque sévère patiente potentielle candidate à la greffe* ». Par ailleurs, le certificat médical du 30 mars 2012 indique également que la requérante pourrait subir une transplantation cardiaque. En effet, le médecin a indiqué dans le descriptif du diagnostic et dans l'évolution et le pronostic de la pathologie que « *[...] greffe cardiaque envisagée* ».

3.2. Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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. Dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer ces éléments relatifs aux conséquences néfastes qu'un retour du requérant dans son pays d'origine aurait sur sa santé et figurant dans les compléments de la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

3.3. En l'espèce, le Conseil relève, que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte des arguments des médecins de la requérante, se limitant simplement à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis au pays d'origine. Or, il ressort du

dossier administratif que la partie défenderesse disposait de ces documents au moment de la prise de la décision entreprise. Force est dès lors de constater que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelés *supra*, éluder la prise en compte d'une éventuelle transplantation cardiaque/ greffe cardiaque et simplement se référer à l'avis du médecin de l'Office des étrangers qui a conclu dans son avis « *D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine* ». Dès lors, la partie défenderesse n'a nullement abordé cet aspect dans la décision attaquée et n'a donc pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise.

Il en est d'autant plus ainsi que la médecin de la partie défenderesse ne nie pas formellement la possibilité de recourir à une transplantation cardiaque puisqu'il a indiqué dans son rapport que « [...] *La pathologie de dilatation du ventricule gauche ne nécessite pas absolument une greffe cardiaque* ».

En outre, le Conseil observe à la lecture des certificats médicaux déposés à l'appui de la demande que la requérante est actuellement sous traitement médicamenteux pour sa pathologie mais que l'évolution de sa maladie est susceptible de conduire à une transplantation cardiaque.

Le Conseil estime donc qu'il appartenait à la partie défenderesse, dès lors que la possibilité de recourir à une greffe cardiaque n'est pas totalement exclue, de se prononcer sur l'accessibilité et la disponibilité des soins afférents à une telle procédure chirurgicale dans le pays d'origine.

En outre, les considérations émises dans le mémoire en réponse et suivant lesquelles, la partie défenderesse soutient que « *aucun des certificats types produits à l'appui de la demande ne préconise une intervention chirurgicale dans l'immédiat, mais envisagent celle-ci comme une alternative au traitement de la requérante si celui-ci s'avérer défaillant* » ne sont pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent et ne font que confirmer l'absence de motivation de la décision à cet égard. Par ailleurs, elles apparaissent, tout au plus, comme une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.

Pour le surplus, indépendamment de la valeur de ces documents médicaux, ceux-ci constituent à tout le moins un élément avancé par la requérante afin de justifier que son état de santé peut requérir une greffe cardiaque en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait ne pas en tenir compte.

4. Cet aspect du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique 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 la demande de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 non-fondée, prise le 4 septembre 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le six décembre deux mille douze par :

M. P. HARMEL,
Mme S. VAN HOOFF,

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

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOFF.

P. HARMEL.