

Arrêt

n° 204 425 du 28 mai 2018
dans l'affaire X / III

En cause : 1.X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître Hajarpi CHATCHATRIAN
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 septembre 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité ghanéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, et des ordres de quitter le territoire, pris le 16 mars 2012.

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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 189 286 du 30 juin 2017.

Vu l'ordonnance du 20 mars 2018 convoquant les parties à l'audience du 17 avril 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. HEEGEMAN *loco* Me H. CHATCHATRIAN, avocat, qui compareait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui compareait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier du 4 novembre 2010, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en raison de l'état de santé du premier requérant (ci-après le requérant).

Cette demande qui a été déclarée recevable le 11 janvier 2011 a été complétée les 15 juillet 2011, 7 octobre 2011 et 2 janvier 2012.

En date du 5 mars 2012, le médecin-fonctionnaire a rendu son avis sur la situation médicale du requérant.

Le 16 mars 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants une décision de rejet de la demande ainsi que des ordres de quitter le territoire. Ces décisions qui constituent les trois actes attaqués sont motivés comme suit.

S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour (le premier acte attaqué) :

« 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, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Monsieur [le requérant] a introduit une demande sur base de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a été saisi afin de remettre un avis à propos d'un retour possible au Ghana.

Dans son rapport du 05 mars 2012 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'absence d'identification claire d'une maladie ne lui permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'apprécier sa disponibilité dans le pays d'origine. Le médecin de l'OE conclut, dans son rapport, que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins au Ghana.»

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré au requérant (deuxième acte attaqué) :

« 2° s'il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé; »

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré à la seconde requérante (troisième acte attaqué) :

« 2° s'il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé; »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen «*de la violation de l'article 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3; de la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, de prudence, de préparation avec soin des décisions administratives et de gestion conscientieuse ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation».*

Après un développement théorique sur les principes de prudence, de précaution et des obligations de motivation telles qu'elles découlent des article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, les parties requérantes font grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné avec l'attention requise, le fond de leur demande.

Elles indiquent avoir produit en annexe de leur demande d'autorisation de séjour plusieurs pièces médicales attestant de l'affection dont souffre le requérant et signalant notamment une pneumonie du

lobe supérieur droit avec scissurite, une altération des épreuves hépatiques, une insuffisance rénale méconnue et une hypokaliémie légère.

Elles ajoutent avoir complété ladite demande par la production de nouveaux certificats médicaux confirmant que le requérant est « *atteint d'une maladie chronique ou de longue durée qui nécessite la prise de médicaments pour une période de plus de 6 mois et qu'il nécessite un suivi en médecine spécialisée (médecine interne)* » ou encore que ce dernier « *devrait pouvoir bénéficier d'une prescription pour des médicaments qui ne sont pas pris en charge par l'INAMI : la Salazapyrine E. 4,5 mg* ».

Elles considèrent qu'ayant établi l'existence d'une maladie et la nécessité d'un suivi dans le chef du requérant, il appartenait au médecin fonctionnaire, en cas d'incertitude et conformément aux travaux préparatoires, d'examiner celui-ci ou encore de l'inviter à fournir des informations complémentaires quant à l'évolution de sa pathologie.

2.2. Les parties requérantes prennent un second moyen « *de la violation des principes de précaution et de minutie dans la motivation des actes administratifs, des articles 2 et 3 de la loi du 28 juillet 1991 sur la motivation des actes de l'administration et de l'erreur manifeste d'appréciation et du principe du raisonnable* ».

Elles soutiennent que les deuxième et troisième actes attaqués ne tiennent nullement compte des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, alors que la partie défenderesse est tenue de prendre en considération tous les éléments de la cause.

3. Discussion.

3.1.1 Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 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 (...). Ce certificat médical 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. (...)* ».

Le Conseil rappelle également 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'expliciter les motifs de ses 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.

3.1.2. En l'espèce, en termes de requête, les parties requérantes soulignent avoir produit à l'appui de leur demande, des pièces médicales qui identifient clairement l'affection dont souffre le requérant. Elles rappellent avoir à cet égard précisé dans ladite demande « *qu'il ressort du rapport médical du Docteur [G.] que le requérant souffre d'une pneumonie du lobe supérieur droit, d'une altération des épreuves hépatiques, d'une insuffisance rénale méconnue et d'une hypokaliémie légère. Ce rapport est complété par le rapport du 28 janvier 2010 qui indique que le requérant souffre d'une pneumonie du lobe moyen droit avec scissurite, d'une altération des enzymes hépatiques, d'une anémie inflammatoire et d'une lymphopénie, d'une insuffisance rénale aigue d'origine pré-rénale, d'une hypertriglycéridémie modérée, d'un nodule thyroïdien, d'une hypovitaminose et de dénutrition* ».

Le Conseil observe que dans son avis médical établi le 5 mars 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a bien tenu compte de ces documents, mais a relevé, en se fondant précisément sur le rapport précité du 28 janvier 2010 établi par les médecins du requérant à l'issue de son hospitalisation, ce qui suit: « [...] pneumonie lobe supérieur droit + scissurite, évolution favorable après 7 jours d'antibiothérapie à base de Zinnat ; altération des enzymes hépatiques sans lésion hépatique mise en évidence probablement secondaire à la pneumonie ; anémie probablement inflammatoire et lymphopénie CD4 à contrôler à distance du syndrome inflammatoire ; insuffisance rénale aiguë pré-rénale résolue après hydratation ; hypertriglycéridémie modérée ; nodules thyroïdien sans signe d'hyperthyroïdie ; hypovitaminose D ; dénutrition.

Traitements à la sortie ; néant ».

Il observe également que l'avis du médecin fonctionnaire laisse ainsi apparaître que les pathologies invoquées par le requérant ont été traitées, améliorées voire résolues pour certaines d'entre elles au cours de son hospitalisation, l'indication d'absence de traitement à la sortie, laissant en outre présager d'une évolution favorable de l'état de santé de ce dernier au regard desdites affections.

Si certes, les parties requérantes, ainsi qu'elles le relèvent en termes de requête, ont par la suite actualisé leur demande par la production de plusieurs certificats médicaux tendant à démontrer que « *le requérant souffrait d'une affection sérieuse pour laquelle il était régulièrement suivi* », force est de constater que ces documents médicaux établis en réalité à l'attention des CPAS, renseignent tout au plus que le requérant est « *atteint d'une maladie chronique ou de longue durée qui nécessite la prise de médicaments pour une période de plus de 6 mois et qui nécessite un suivi en médecine spécialisée (médecine interne)* » mais ne donnent aucune indication ou précision sur la nature de la pathologie dont il est affectée, en manière telle qu'il n'est pas permis de définir si ces attestations concernent les affections précédemment invoquées ou de nouvelles.

Dans ces circonstances, eu égard à l'absence d'informations actualisées relatives aux pathologies avancées par le requérant et au caractère lacunaire et imprécis des derniers documents médicaux produits, il ne peut être fait grief à la partie défenderesse d'avoir considéré que « *l'absence d'identification claire de la maladie ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'apprécier sa disponibilité dans le pays d'origine* ».

Quant au grief élevé à l'encontre du médecin conseil de la partie défenderesse de s'être dispensé d'examiner le requérant ou de l'inviter à lui fournir des informations complémentaires quant à l'évolution de sa pathologie, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 stipule que « [...] 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. [...] 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 s'ensuit d'une part, qu'il incombe à la partie requérante de fournir tous les éléments médicaux utiles et récents concernant notamment sa maladie et d'autre part, que la possibilité qui est donnée au médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner le demandeur reste une faculté qu'il exerce s'il l'estime nécessaire.

3.1.3. Au vu de ce qui précède, le premier moyen ne peut être accueilli

3.2.1 Sur le deuxième moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'appllicable lors de la prise des deuxième et troisième décisions attaquées, le ministre ou son délégué « peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :

[...]

2° s'il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé;

[... ».

Un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

En l'occurrence, le Conseil relève que les deux derniers actes attaqués sont motivés par le constat, selon lequel chacune des parties requérantes « *demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé* », motif qui n'est nullement contesté, les parties requérantes s'attachant uniquement à critiquer ces décisions en ce qu'elles n'auraient pas tenu compte de tous les éléments de la cause en ce compris l'entièreté des documents produits en annexe de la demande d'autorisation de séjour, en sorte que ce motif doit être considéré comme établi. Il constitue, ainsi qu'il ressort des développements qui précèdent, un motif qui suffit, à lui seul, à fonder valablement en fait et en droit les ordres de quitter le territoire délivrés aux requérants.

Au surplus, dans la mesure où il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par les parties requérantes à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation des deuxième et troisième actes attaqués n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces actes

3.2.2 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son second moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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 requête en annulation étant rejetée 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

E. MAERTENS