



Arrêt

**n° 206 744 du 12 juillet 2018
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. PRUDHON
Avenue de la Jonction 27
1060 BRUXELLES**

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

LA PRÉSIDENTE DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 mai 2014, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée, pris le 15 avril 2014.

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 interlocutoire n°200 909, rendu le 8 mars 2018.

Vu l'ordonnance du 29 mars 2018 convoquant les parties à l'audience du 26 avril 2018.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me J. SEVRIN *loco* Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 26 février 2013, le requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure a été clôturée par une décision de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et de l'octroi de la protection subsidiaire, prise par le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil), (arrêt n°114 201, rendu le 21 novembre 2013).

Le 5 juin 2013, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile, à son encontre.

1.2. Le 21 juin 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, 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. Le 15 avril 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée, et pris un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée, à son égard, décisions qui lui ont été notifiées, le 28 avril 2014. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après: le premier acte attaqué) :

« L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, 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'intéressé 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 du requérant.

Dans son avis médical remis le 11.04.2014, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant 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 au requérant 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 du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé 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'intéressé 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 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 du requérant. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé n'est pas en possession d'un passeport valable.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement :

- L'intéressé s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire en date du 05.06.2013. Cet ordre de quitter le territoire a été prolongé le 28.11.2013 et en date du 08.12.2013 l'intéressé devait y donner suite.»

- S'agissant de l'interdiction d'entrée (ci-après : le troisième acte attaqué) :

« En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 3 ans car :

2° l'obligation de retour n'a pas été remplie :

L'intéressé a reçu un Ordre de Quitter le Territoire le 05.06.2013 qui a été prorogé jusqu'au 08.12.2013 en date du 28.11.2013. L'intéressé ne démontre pas qu'il a entamé des démarches en vue d'un retour dans le pays d'origine. »

2. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse invoque l'irrecevabilité du recours, en ce qu'il vise les deuxième et troisième actes attaqués, faisant valoir que « l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) et l'interdiction d'entrée délivrée à la partie requérante (annexe 13 sexies), ont été pris à la suite notamment du constat que la partie requérante n'a pas respecté l'ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile du 5 juin 2013 [...], devenu exécutoire par l'arrêt de Votre Conseil du 21 novembre 2013 clôturant la procédure d'asile, tandis que le premier acte attaqué consiste en une décision concluant au rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi, soit une décision prise au terme d'une procédure distincte et reposant sur des motifs propres. Dans cette mesure, il s'avère que les deuxième et troisième actes attaqués dans le recours doivent être tenus pour dépourvu de tout lien de connexité tel que défini par la jurisprudence administrative rappelée *supra*. En conséquence, en l'absence de rapport de connexité entre les décisions contestées, il convient de relever que la demande est uniquement recevable en son premier objet, à savoir la décision concluant au rejet de la demande d'autorisation de séjour prise le 15 avril 2014 ».

2.2. Le Conseil rappelle que ni les dispositions de la loi du 15 décembre 1980, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1er, 2°, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient qu'un recours puisse porter devant le Conseil la contestation simultanée de plusieurs actes distincts. Une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision.

2.3. En l'occurrence, le Conseil constate qu'il ressort de l'examen du dossier administratif que les trois actes attaqués ont tous été pris, le 15 avril 2014, et notifiés au requérant, le 28 avril 2014. En outre, le dossier administratif ne montre pas que l'ordre de quitter le territoire aurait été pris au terme d'une procédure distincte de celle ayant mené à la prise de la décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour, introduite par le requérant. Enfin, le troisième acte attaqué assortit le deuxième, ainsi qu'il ressort de ses termes mêmes. Dans cette perspective, il convient de considérer que ces actes sont liés de telle sorte que l'annulation de l'un aurait une incidence sur l'autre.

Le Conseil ne peut qu'en conclure que les actes attaqués ont bien été pris dans un lien de dépendance étroit. Dès lors, les éléments essentiels de ces actes s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour éviter la contradiction entre plusieurs arrêts, de statuer par un seul arrêt.

2.4. L'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut dès lors être suivie.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 « concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi », de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), « du principe général de bonne administration », et « du principe de précaution », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans une deuxième branche, la partie requérante conteste l'accessibilité des soins requis dans le pays d'origine du requérant, faisant notamment valoir que « le budget mensuel pour assurer le traitement médical du requérant s'élève à 4000 \$; Que ce montant est exorbitant compte tenu du niveau de vie en RDC et ne peut pas être pris en charge par le requérant ni par sa famille: Que rien ne prouve que les membres de la famille du requérant pourront le prendre en charge financièrement en cas de retour ; Que ce montant est trop élevé pour pouvoir être pris en charge par les membres de la famille du requérant qui n'ont quasi pas de revenus ; Qu'en effet sa demi-sœur [...] vit à Point[e] Noir[e] Congo Brazzaville et n'a pas de revenu et que son mari est en prison en Angola ; Que sa deuxième demi-sœur célibataire [...] vit avec l'épouse du requérant et n'a pas de travail ; Que son demi-frère [...] vit également chez l'épouse du requérant et suit une formation de menuiserie pour laquelle il ne perçoit aucun revenu; Que son beau-père et sa belle-mère ne perçoivent pas de pension ; Que son épouse [...] tient un petit restaurant au domicile familial et s'occupe de leurs quatre enfants. Qu'elle doit nourrir 5 adultes et 4 enfants avec les bénéfices de son restaurant et qu'elle n'a aucune économie ; Qu'en outre, la solidarité familiale ne suffira pas pour couvrir des frais médicaux d'une telle ampleur ; [...] ».

Elle soutient également que « la partie adverse se contente de préciser que des compagnies d'assurance privées sont présentes en RDC, sans cependant fournir des informations essentielles quant aux conditions d'accessibilité et aux coûts ; Que la partie adverse souligne également qu'il existe des mutuelles de santé en RDC ; Que très souvent, les conditions de souscriptio[n] à une assurance maladie ou à une mutuelle comprennent le fait que la personne doit travailler et ne doit pas être déjà malade, le risque s'étant déjà réalisé. Que dès lors, il est courant que de longues et graves maladies soient exclues de la couverture ; Qu'il y a lieu d'analyser les différentes mutuelles citées dans l'avis du médecin conseiller [...] ; Que les soins spécifiques nécessités par l'état de santé du requérant [...] ne sont pas couverts par [la clinique mutualiste ISIS]; Que dès lors, le requérant n'aura pas accès aux soins nécessaire[s] à son état de santé auprès de cette clinique ; Qu'une œuvre de santé contactée par l'assistante sociale [du requérant], MNK qui œuvre à Kinshasa, ne couvre pas les frais de dialyse [...] ; Que la mutualité MUSAKI impose un stage d'attente de 3 mois à ses nouveaux bénéficiaires [...] ; Que l'état de santé du requérant ne permet pas un arrêt de traitement sans entraîner son décès [...] ; Que la partie requérante ne trouve aucune information objective sur la mutuelle d'assurance maladie MAM ; Que la FNPC, la mutualité de santé de la fédération nationale

des professionnels de la presse au Congo ne vise absolument pas la situation du requérant puisque ni son épouse, ni le requérant ne travaillent dans le secteur de la presse ; Que dès lors, il n'est pas possible d'affirmer que le requérant pourra souscrire une assurance maladie ou une mutuelle lui donnant accès aux soins en RDC ; Que le programme BIT/STEP, renseigné par la partie adverse en note de bas de page, vise un accord conclu entre la MUSECKIN (Mutuelle des Enseignants des Ecoles Catholiques de Kinshasa) et le Bureau Diocésain des Œuvres Médicales au profit des bénéficiaires de la mutuelle précitée ; Qu'à nouveau, cette mutualité ne concerne absolument pas la situation du requérant qui n'a jamais exercé en tant qu'enseignant (ni son épouse) [...] ».

3.2. 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 alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter 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, 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, *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 9 ter 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.

Enfin, 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'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. 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).

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 11 avril 2014 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre de plusieurs pathologies, dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

S'agissant de l'accessibilité des traitements et suivis requis au pays d'origine, le fonctionnaire médecin indique notamment qu' *« Il ressort des déclarations déposées par [le requérant] auprès des instances d'asile compétentes belges que plusieurs membres de sa famille résident dans le pays d'origine (son épouse, ses 4 enfants majeurs, 2 demi-sœurs et 1 demi-frère). Rien ne démontre dès lors que le requérant ne pourrait obtenir une aide financière ou autre auprès de ceux-ci en cas de nécessité. Précisons que nous devons considérer ces informations comme étant crédibles puisque le requérant les a transmises aux autorités belges compétentes en vue de se faire reconnaître la qualité de réfugié. Les personnes les plus démunies peuvent également faire appel à la solidarité traditionnelle [...] »*.

Le Conseil relève toutefois que, dans la demande d'autorisation de séjour introduite, visée au point 1.2., le requérant faisait notamment valoir que « Concernant plus particulièrement la problématique des maladies de rein en RDC [...], la Fondation Arc en Ciel indique les difficultés d'accès aux soins de dialyse de la population congolaise : « Dans le cas de nos populations généralement démunies, et dépourvues de toute forme d'assurance maladie, l'accès au traitement devient plus que problématique. (...) Comme dit plus haut, l'insuffisance rénale chronique avancée ou terminale entraîne une mort inexorable en dehors de la dialyse et de la transplantation, et le coût de ces traitements reste prohibitif. (...) Aussi dans la lutte contre les maladies de rein, il serait utopique, surtout dans les pays pauvre au budget de santé fort modique, d'envisager le problème en terme de dialyse ou transplantation rénale. (...) At last, but no[t] at least, une volonté politique clairement affichée et un engagement sans faille des pouvoirs publics et des organisations non gouvernementales doivent se dégager en faveur de l'amélioration de l'accès de la population à ces soins spéciaux et coûteux dont dépend une vie de qualité pour des ressources humaines porteuses de développement. [...] ».

Dès lors, au vu du traitement notoirement onéreux que constitue une dialyse, invoqué dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., la motivation générale susmentionnée, relative à la présence de plusieurs membres de la famille du requérant au pays d'origine et à « la solidarité traditionnelle », ne peut être considérée comme suffisante.

Le Conseil constate également que les informations relatives aux mutuelles de santé au Congo, à savoir « *la clinique mutualiste ISIS ; la MUSAKI [...] ; la MAMA [...] ; la FNPC [...]. [et les] assurances privées [...]* », reposent sur les seules déclarations de la partie défenderesse, mais ne sont corroborées par aucun élément objectif figurant au dossier administratif.

Quant au document relatif au Bureau Diocésain des œuvres Médicales, mentionné dans l'avis susmentionné du fonctionnaire médecin, force est de constater qu'il vise une convention conclue entre la Mutuelle des Enseignants des Ecoles Catholiques de Kinshasa (MUSECKIN) et ladite asbl, et ne couvre que les besoins en soins de santé primaires de ses bénéficiaires. Il est dès lors sans pertinence, en ce qui concerne le requérant, qui n'a jamais exercé la profession d'enseignant au Congo, et dont l'état de santé nécessite un suivi en médecine interne et en néphrologie.

Partant, il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse, que les traitements médicamenteux et suivis, que requièrent l'état de santé du requérant, sont effectivement accessibles au pays d'origine. Le premier acte attaqué n'est, dès lors, pas suffisamment motivé à cet égard.

3.4. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « Contrairement à ce qu'affirme la partie requérante, la partie défenderesse et le médecin conseil ont examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays [...]. La circonstance que le médecin fonctionnaire en arrive à une conclusion différente du médecin de la partie requérante ne suffit pas à justifier l'annulation de la décision attaquée. En l'espèce, et suite à l'avis circonstancié rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse prenant en compte les éléments médicaux produits par la partie requérante et analysant la situation de disponibilité des traitements médicaux au Congo, cette dernière a pu, à juste titre, considérer que la partie requérante ne souffre plus d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant et donc rejeter la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée. [...] », ne peut suffire à énerver ce constat.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris est, à cet égard, fondé en sa deuxième branche, qui suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les première et troisième branches du moyen qui, à la supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant, constitue une décision subséquente au premier acte attaqué, et l'interdiction d'entrée, assortit cet ordre. Le lien de connexité entre ces trois actes a été admis au point 2. Etant donné l'annulation du premier acte attaqué, il s'impose donc également d'annuler les deuxième et troisième actes attaqués.

Il appartient à la partie défenderesse de réexaminer la situation du requérant et la recevabilité de sa demande d'autorisation de séjour.

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 actes attaqués étant annulés 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.

La décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour, l'ordre de quitter le territoire et l'interdiction d'entrée, pris le 15 avril 2014, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

M. P. MUSONGELA LUMBILA, greffier assumé.

Le greffier,

La présidente,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS