

Arrêt

n° 209 854 du 24 septembre 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître G. H. BEAUTHIER
Rue Berckmans, 89
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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 novembre 2017 par Mme X et Mme X, qui se déclarent de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation « *de la décision de refus de régularisation sur base de l'article 9ter, accompagnée d'ordres de quitter le territoire, décisions prise (sic) par l'Office des Etrangers, le 2 octobre 2017 et [leur] notifiées le 12 octobre 2017* ».

Vu le titre 1^{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, dite « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 17 novembre 2017 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 mai 2018 convoquant les parties à l'audience du 22 juin 2018.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers ;

Entendu, en leurs observations, Me F. DELPLANCKE *loco* Me G. H. BEAUTHIER, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me M. DE SOUSA *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La première requérante est arrivée en Belgique le 4 mai 2004 et a été « mise en possession d'une carte de séjour spécial (...) en tant que membre d'une force (*sic*) ». Le 19 mars 2007, elle a bénéficié d'un certificat d'inscription au registre des étrangers portant la mention « séjour temporaire et limité au séjour du père » valable jusqu'au 30 septembre 2008.

1.2. Par un courrier recommandé du 27 août 2013, la première requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, qu'elle a complétée par un courrier recommandé du 20 mai 2014.

Le 25 août 2014, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions lui ont été notifiées le 15 septembre 2014. Un recours en annulation contre ces décisions a été introduit le 15 octobre 2014. Par l'arrêt n° 184 138 du 21 mars 2017, le Conseil a constaté le désistement d'instance de la partie requérante.

1.3. Par un courrier recommandé du 14 octobre 2015, les requérantes ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi en raison de l'état de santé de la première requérante.

Le 1^{er} mars 2016, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant irrecevable cette demande d'autorisation de séjour ainsi que deux ordres de quitter le territoire, leur notifiés le 10 mars 2016. Ces décisions ont fait l'objet d'un recours en annulation qui a été rejeté au terme de l'arrêt n° 172 055 rendu le 19 juillet 2016 par le Conseil, les décisions querellées ayant entre-temps été retirées par la partie défenderesse en date du 19 avril 2016.

1.4. Le 27 avril 2016, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi ainsi que deux nouveaux ordres de quitter le territoire, notifiés aux requérantes le 12 mai 2016. Par l'arrêt n° 184 137 du 21 mars 2017, le Conseil a annulé la décision d'irrecevabilité précitée et les ordres de quitter le territoire.

1.5. Le 21 avril 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi. Le 9 mai 2017, cette décision a été notifiée aux requérantes.

Le 8 juin 2017, un recours en annulation a été introduit contre cette décision. Le 23 juin 2017, cette décision a été retirée par la partie défenderesse. Par l'arrêt n° 192 640 du 28 septembre 2017, le Conseil a rejeté le recours en raison dudit retrait.

1.6. Le 2 octobre 2017, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérantes une décision déclarant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi non fondée ainsi que deux ordres de quitter le territoire.

Ces décisions, ainsi que « s'il y a lieu, l'avis du médecin conseil », constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour :

« 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.

Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée (S., A.) 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 l'Albanie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 27.09.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à 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.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Albanie.

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.
Dès lors,*

1) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.*

2) *Du point de vue médical, nous pouvons conclure que ces pathologies n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain et dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Albanie.*

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de (sic) l'article 3 CEDH. ».

• S'agissant des ordres de quitter le territoire, tous deux motivés de manière identique :

« 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 suivant :

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o, de la loi du 15 décembre 1980, il (sic) 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

Les requérantes prennent un moyen unique, subdivisé en *trois branches*, de la violation « des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (...); de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés (sic) (ci-après « CEDH »); des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs; Du principe général de bonne administration et de ses corollaires, les principes de minutie et de prudence ainsi que ses obligations de soins (sic) et de ne pas commettre d'erreur manifeste d'appréciation (sic) ».

Dans une *première branche* intitulée « quant à la disponibilité des soins requis », les requérantes exposent notamment ce qui suit :

« Attendu que concernant l'existence et donc la disponibilité du suivi, la [première] requérante a joint à sa demande de régularisation, l'attestation du Dr [A.], médecin conseil de la Fédération Internationale de Thalassémie ; Que ce dernier y précise qu'il n'existe pas, en Albanie, de prise en charge multidisciplinaire ; Que les patients atteints de thalassémie sont suivis par des pédiatres puisqu'il n'y a pas de spécialistes pour adultes ;

Qu'après une visite en Albanie en octobre 2016, le Dr [A.] a réitéré son constat par une attestation datée du 21 décembre 2016, précisant qu'aucun progrès n'avait été réalisé depuis sa dernière visite en Albanie ;

Attendu qu'ensuite et plus fondamentalement, la [première] requérante a besoin, pour sa survie, de transfusions de grandes quantités de sang à intervalles réguliers, à savoir 3 poches toutes les 3 semaines ;

Que l'avis du médecin conseil indique que des transfusions de globules rouges sont possibles, sans en préciser les quantités ;

Que c'est pourtant la quantité de sang disponible qui pose problème dans [son] cas;

Qu'en effet, le Docteur [N.], hématologue albanais, dans un courrier du 24 septembre 2014, pourtant cité par le médecin conseil, précise ([elle] souligne) :

« Aussi, sa situation requiert un traitement par hyper transfusion pour maintenir un taux d'hémoglobine élevé autour de 10-11 gr/dl, ce qui est difficile à réaliser en Albanie puisque nous ne disposons pas d'une quantité suffisante de sang tout au long de l'année ».

Que la requête Medcoi, jointe au dossier administratif, mentionne que les transfusions sont possibles dans le Centre Hospitalier Universitaire Mère Thérèse ;

Qu'il ressort également du dossier administratif que le service d'hématologie de cet hôpital est unique ;

Qu'il n'en existe pas d'autres dans le pays qui traite les maladies graves du sang ;

Que c'est précisément l'hôpital dans lequel travaille le Dr [N.] ; Que ce médecin est considéré comme un spécialiste, très compétent, dévoué et qui sait prendre des initiatives ;

Qu'il faut donc considérer que si le Dr [N.] affirme qu'il n'y a pas de sang en suffisance pour traiter la [première] requérante, c'est que tel est le cas ;

Que cette affirmation ressort également [de son] dossier médical albanais ; Qu'ainsi, jusqu'en 2001, [elle] n'a reçu aucune transfusion sanguine ; Qu'entre janvier 2001 et janvier 2003, elle n'a reçu qu'une seule unité de sang ; Qu'elle recevra ensuite 5 unités de sang sur les 4 mois suivants ;

Que chaque transfusion se limitait à une unité de sang permettant tout juste de maintenir [son] taux d'hémoglobine autour de 7-8 gr/dl, soit bien en dessous du minimum requis ;

Que le manque criant de sang est également dénoncé par le rapport publié sur le site internet du Ministère de la santé Albanais, présentant la stratégie nationale à laquelle se réfère le médecin-conseil dans son avis ;

Que dans ce rapport, on peut lire ([elle] souligne) :

«Le manque persistant d'approvisionnement en sang est une réelle urgence en Albanie. Avec pour résultat que les patients pour qui une transfusion était prévue ne peuvent pas en bénéficier. Souvent, les médecins donnent la priorité aux enfants dont la vie dépend de ces transfusions. Les plus affectés par cette situation sont les patients atteints (sic) de maladies du sang malignes, de thalassémie et autre qui ont besoin de transfusions de sang fréquentes et régulières. (...) Le sang utilisé pour les opérations est donné par les membres de la famille ou les familiers des patients dont l'opération est planifiée. Dans les cas d'urgence, le sang collecté est testé pour la présence d'agent infectieux par des tests rapides » (...) ;

Que l'absence de quantité de sang suffisante, en Albanie, a été démontré (sic) à suffisance par de nombreuses pièces et avis médicaux ;

Qu'elle est confirmée - si besoin en était encore - par le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé, joint au dossier administratif, dans lequel est repris le nombre de donneurs actifs, à savoir 20.018 ce qui représente moins de 1% de la population totale ;

Que la seule alternative aux transfusions sanguines serait une allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ; Que, selon la requête Medcoi précitée, cette option thérapeutique n'est pas disponible en Albanie ;

Attendu qu'en ne prenant en considération ni les avis des médecins qui exercent en Albanie, ni les informations fournies par la [première] requérante, l'avis du médecin-conseil de la partie adverse viole le principe de bonne administration en ce qu'il se décline en une obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier ;

Que l'appréciation du médecin conseil de la partie adverse est manifestement contraire à celle des médecins ayant rédigé les attestations déposées avec de (sic) la demande de séjour et ses compléments ;

Que de plus, en ne répondant pas aux pièces déposées par la [première] requérante et des (sic) avis qu'ils contiennent, quant à la disponibilité des soins en Albanie, le médecin conseil de la partie adverse s'abstient de répondre à un [de ses] arguments essentiels ;

Que si certains documents fournis attestent de la situation générale et ne sont pas spécifiques quant aux soins requis par [elle], ces informations devraient à tout le moins pousser la partie adverse à procéder à un examen in concreto rigoureux, approfondi et actualisé de la disponibilité desdits soins ;

Que les attestations médicales sont par contre rédigées en tenant compte de [sa] situation spécifique;

Qu'il appartenait donc à la partie adverse d'y répondre précisément ; Que c'est d'autant plus le cas que les informations [qu'elle a] fournies sont confirmées par les éléments du dossier administratif ;

Qu'aucun examen in concreto rigoureux et approfondi n'a été réalisé ;

Que pour ces raisons l'avis du médecin conseil de la partie adverse n'est pas conforme pas aux obligations de motivation des actes administratifs ;

Qu'en conséquence la décision de refus d'autorisation de séjour motivée par référence à l'avis du médecin conseil de la partie adverse, doit être annulée ;

Que le moyen est fondé en sa première branche ».

3. Discussion

3.1. Sur la *première branche* du moyen unique, le Conseil entend rappeler que dans le cadre de son contrôle de légalité, il ne lui appartient pas de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse mais uniquement de vérifier si celle-ci n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation. Dans ce même cadre, il lui appartient notamment de vérifier si la partie défenderesse a respecté les obligations de motivation des actes administratifs qui lui incombent. Ainsi, 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 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. Cette obligation de motivation formelle, qui pèse sur l'autorité en vertu de diverses dispositions légales, n'implique nullement la réfutation de tous les arguments avancés par la partie requérante, mais n'implique que l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de la partie requérante.

En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la plupart des nombreux avis et certificats médicaux fournis par les requérantes, cités par ailleurs dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse établi en date du 27 septembre 2017, insistent lourdement sur la nécessité pour la première requérante de pouvoir bénéficier de transfusions de grandes quantités de sang à intervalles réguliers, eu égard à sa pathologie, une thalassémie sévère génétique et irréversible, qui affecte son système sanguin depuis son plus jeune âge. Ainsi et de manière non exhaustive, le Docteur [P.], des cliniques universitaires Saint-Luc, affirme, dans un certificat médical et un avis médical datés du mois d'avril 2017, que les besoins de la première requérante « *sont actuellement de 3 unités de globules rouges toutes les 2 semaines* ». Ledit certificat médical précise encore qu'« *Il va sans dire qu'une réduction du nombre de poches transfusées aurait des conséquences directes sur le taux d'hémoglobine qui serait largement en-dessous de 8 g/dL. A ce taux, il y aurait des troubles de la concentration, un essoufflement, une limitation des activités physiques et sociales et à terme une décompensation cardiaque irréversible* ».

Plusieurs certificats médicaux listés dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, sous la rubrique « Histoire clinique et certificats médicaux versés au dossier », font par ailleurs état « d'un problème d'accès aux transfusions sanguines » en Albanie et relèvent que « Les transfusions sont difficiles à réaliser en Albanie suite à une quantité insuffisante de sang tout au long de l'année », constats confirmés par des articles de presse repris dans ledit rapport et versés par les requérantes à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour.

À la lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, le Conseil relève que ce dernier aboutit à la conclusion que « *le suivi médical nécessaire et les médicaments prescrits* » à la première requérante « *sont disponibles dans le pays d'origine* », après avoir mentionné que « les informations

provenant de la base de données MedCOI démontrent la disponibilité de suivi (...) et du traitement (...transfusion de GR/2 à 3 semaines, (...)) ».

Or, il ressort de ladite banque de données dont un extrait figure au dossier administratif que « blood transfusion is available » dans une clinique universitaire sise à Tirana sans autre précision. Au regard de cette information plus que laconique, le Conseil constate qu'il n'est pas permis d'affirmer que la première requérante pourrait effectivement bénéficier des nombreuses et régulières transfusions de sang requises par sa pathologie et que la partie défenderesse a de toute évidence minimisé la teneur des certificats médicaux et des articles de presse qui font état de pénuries de sang en Albanie, violant de la sorte son obligation de motivation formelle et commettant une erreur manifeste d'appréciation.

En termes de note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément sérieux de nature à renverser les constats qui précèdent dès lors qu'elle affirme que la requête MedCOI est « suffisamment adéquate et fiable pour démontrer la disponibilité du traitement médicamenteux ainsi que du suivi médical de la première requérante ». Par ailleurs, elle relève également que le grief afférent à la carence de transfusions sanguines en Albanie est confus, certains documents étant annexés pour la première fois au recours ou ne figurant pas au dossier administratif, lequel grief ne peut être retenu dès lors que son médecin conseil a bien reproduit dans son avis médical cette situation de pénurie de sang telle qu'exposée et dénoncée par les requérantes sans pour autant y apporter une réponse adéquate.

3.2. Au regard de ce qui précède, il appert que la première branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite par les requérantes sur la base de l'article 9^{ter} de la loi.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen unique qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.3. Les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des requérantes constituant les accessoires de la décision rejetant la demande d'autorisation de séjour susmentionnée, il s'impose de les annuler également, et ce, nonobstant la circonstance, comme le relève la partie défenderesse dans sa note d'observations, qu'aucun grief ne soit dirigé à leur encontre par les requérantes en termes de requête.

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 pas 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 sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, prise le 2 octobre 2017, et les ordres de quitter le territoire qui l'assortissent sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Article 3

Les dépens, liquidés à la somme de 372 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT