



Arrêt

**n° 210 243 du 27 septembre 2018
dans l'affaire X/ III**

En cause : X,

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. LYDAKIS
Boulevard de la Sauvenière 67
4000 Liège**

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 F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 mars 2014 par X, qui déclare être de nationalité monténégrine, tendant à l'annulation de « *la décision de refus de séjour 9^{ter} prise [...] le 13 février 2014 notifiée le 28 février 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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 18 septembre 2018.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique en 2008, à une date indéterminée.

1.2. Le 9 juillet 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette demande a été déclarée fondée et le 3 novembre 2010, la requérante a été mise en possession d'un titre de séjour temporaire.

1.3. Le 11 octobre 2012, elle a introduit une demande de prorogation de son titre de séjour. En date du 7 décembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision de refus de prorogation de son titre de séjour, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Ces deux décisions ont été annulées par un arrêt n° 114.777 rendu par le Conseil de céans le 29 novembre 2013.

1.4. Le 26 février 2014, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une nouvelle décision de refus de la demande précitée du 11 octobre 2012, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.5. Le 27 mars 2013, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable le 28 août 2013.

1.6. En date du 13 février 2014, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour précitée.

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

« *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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [S.S.] 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 le Monténégro, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 12 février 2014 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles 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 à un retour au pays d'origine, le Monténégro.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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 l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical (notamment l'Article 8 de la CEDH). Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La requérante prend un moyen unique de la violation « *[des] prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles prises par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de l'article 9ter, §1°, 3° et 4°, et 62 de la loi du 15.12.80 ; [de] l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et l'article 15 de la Directive Européenne 2004/83/CE* ».

2.2. Elle conteste « *la motivation de la décision de l'Office des Etrangers et l'avis du médecin conseil de ce dernier* » et rappelle « *qu'elle souffre de troubles psychotiques majeurs et ce, depuis maintenant son arrivée en Belgique ; qu'elle a été suivie tout d'abord par le psychiatre [A.C.] qui avait confirmé la gravité de l'état psychiatrique de l'intéressée ; [que] le Docteur [A.] qui a alors repris le suivi thérapeutique de l'intéressée depuis janvier 2013 a confirmé un état anxio-dépressif majeur chronique et un état de stress traumatique chronique avec un degré de gravité sévère et un risque d'aggravation des symptômes en cas d'arrêt de traitement ; [que] selon ces différents certificats médicaux, l'intéressée devait suivre un traitement médicamenteux avec la prise de nombreux médicaments ; [qu'] enfin, le Docteur [A.] a confirmé également l'impossibilité à l'heure actuelle pour l'intéressée d'être disponible sur le marché du travail vu la sévérité de ces problèmes de santé* ».

Elle expose que « *le médecin conseil de l'Office n'a pas tenu compte de la gravité des symptômes de la requérante ni des conséquences d'un arrêt du traitement ; [qu'] en effet, le médecin conseil de l'Office des Etrangers s'est borné à dire que l'intéressée ne souffrait pas d'une maladie suffisamment grave pouvant justifier une atteinte à son intégrité physique et que, vu la disponibilité et l'accessibilité des soins au Monténégro et que l'intéressée était en mesure de pouvoir travailler donc de bénéficier de ces soins, il n'y*

avait pas de risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au Monténégro ; [que] ceci est totalement contesté par la requérante puisque celle-ci est dans l'impossibilité de pouvoir travailler pour raisons médicales vu la gravité de ces problèmes de santé ; qu'il y avait donc manifestement question quant aux conséquences en cas d'arrêt du traitement de la requérante ; [qu'] en effet, le simple fait que les soins seraient disponibles au Monténégro ne suffit pas pour dire que la maladie dont souffre la requérante ne répond pas aux conditions prévues à l'article 9ter de la loi du 15.12.80 ; [qu'] en effet, comme évoqué ci-dessus, la question des conséquences en cas d'arrêt du traitement est manifestement d'actualité car la requérante ne pourra pas travailler vu la sévérité de ces problèmes de santé ; qu'elle ne sera donc pas disponible sur le marché de l'emploi au Monténégro ; que rien ne permet de dire qu'elle pourra avoir accès aux soins de manière adéquate ; [qu'] en effet, le système de sécurité social au Monténégro n'a pas l'air de prendre en charge les personnes sans emploi et indigentes ; que dans un tel cas, il y a manifestement un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au Monténégro ». A cet égard, la requérante fait état de l'arrêt n° 108.725 rendu par le Conseil de céans le 15 janvier 2013.

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est rédigé comme suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 résulte de la lecture de l'article 9ter, § 1^{er}, précité de la Loi, que cette disposition présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager.

En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la situation de la requérante sous l'angle de la seconde hypothèse précitée de l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi. En effet, la partie défenderesse considère que les pathologies dont souffre la requérante n'excluent pas un éloignement vers son pays d'origine où elle ne court pas un risque réel d'être soumise à un traitement contraire à l'article 3 de la CEDH, dès lors que dans les motifs de l'acte attaqué, ainsi que dans l'avis médical du médecin-conseil de la partie défenderesse, il a été démontré que les soins et le suivi médical requis sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine, le Monténégro.

A cet égard, le Conseil constate que la décision attaquée repose sur le rapport médical du 12 février 2014, établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats et documents médicaux produits par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour.

Ainsi, il ressort dudit rapport médical que le médecin-conseil de la partie défenderesse a reconnu les pathologies actives actuelles de la requérante et a examiné la disponibilité

des soins et du suivi du traitement par la requérante au pays d'origine, à travers les informations obtenues à partir des informations et des recherches effectuées dont il précise les sources. En effet, le médecin-conseil de la partie défenderesse a conclu que les médicaments utilisés pour traiter les pathologies de la requérante sont tous disponibles au Monténégro. Le rapport médical précité indique ce qui suit : « *La fluoxétine, l'olanzapine, l'alprazolam et la lévopromazine sont disponibles au Monténégro. Une prise en charge en psychothérapie par des Psychiatres et des Psychologues est disponible au Monténégro* ».

S'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine, le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse indique le mécanisme d'assistance médicale organisé au Monténégro et auquel la requérante peut recourir. Il précise en effet que « *le Monténégro dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, invalidité, vieillesse, décès, accidents de travail, maladies professionnelles, chômage, prestations familiales et assure une garantie de ressources* ».

Par ailleurs, le rapport médical précité indique que la requérante, qui est en âge de travailler et qui avait entamé des démarches pour s'intégrer au marché de l'emploi en Belgique en 2011, alors qu'elle souffre de sa pathologie depuis 2009, ne démontre pas qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine afin d'assurer le financement de ses soins médicaux. Le médecin-conseil de la partie défenderesse constate également que la requérante ne démontre pas que son entourage social et/ou sa famille au Monténégro où elle a vécu pratiquement toute sa vie, ne pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire.

3.4. Dans cette perspective, le Conseil estime que l'avis médical précité du médecin-conseil de la partie défenderesse, ainsi que la décision attaquée, répondent aux exigences de motivation formelle des actes administratifs et ne méconnaissent pas la portée de l'article 9^{ter} de la Loi.

En effet, force est de constater qu'il ressort du dossier administratif et des motifs de l'acte attaqué que le médecin-conseil de la partie défenderesse a bien tenu compte de l'ensemble des problèmes médicaux invoqués par la requérante et de tous les documents produits à cet égard dans sa demande d'autorisation de séjour, et a conclu à bon droit dans son avis médical précité que « *d'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies de la requérante (état anxiodépressif majeur chronique avec des caractéristiques psychotiques et état de stress post-traumatique) n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge médicale sont disponibles et les soins sont accessibles au Monténégro ; [que] d'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

Il résulte de ce qui précède qu'au regard de leurs obligations de motivation formelle, le médecin-conseil dans son rapport médical précité, ainsi que la partie défenderesse dans l'acte attaqué, ont fourni à la requérante une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation de la requérante, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation.

3.5. En termes de requête, le Conseil observe que la requérante se borne à réitérer les éléments déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans le rapport médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.6. En conséquence, le moyen unique n'est pas fondé.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE