



Arrêt

n° 215 316 du 17 janvier 2019
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. TAYMANS
Rue Berckmans 83
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 septembre 2018, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 31 juillet 2018.

Vu le titre 1er 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 12 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. TAYMANS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants [A. S.] et [E. S.] sont entrés sur le territoire belge le 6 novembre 2014, accompagnés de leurs enfants, [Ad. S.] et [Er. S.]. Madame [A. S.] disposait d'un titre de séjour grec valable du 1^{er} septembre 2014 au 24 juin 2017 et Monsieur [E. S.] et leurs enfants, de titres de séjour grecs valables du 8 novembre 2012 au 24 juin 2022. A la suite de leur déclaration d'arrivée, ils ont été autorisés au séjour jusqu'au 3 février 2015.

1.2. Par un courrier du 4 février 2015, réceptionné par la commune de Schaerbeek le 6 février 2015, Monsieur [E. S.] sollicite « *une demande de changement de statut en vue de travailler sur base des articles 9 § 2 de la loi du 15 décembre 1980 et 25/2 §1, 1° de l'Arrêté Royal du 8 octobre 1981* ».

La commune de Schaerbeek aurait transmis cette demande à la partie défenderesse le 21 avril 2015. Le 27 avril 2015, elle a mis l'intéressé en possession d'une attestation de réception d'une demande fondée sur la base de l'article 9bis 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 22 mars 2016, Monsieur [E. S.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 61/7 de la loi du 15 décembre 1980 en qualité de bénéficiaire du statut de résident de longue durée – CE dans un autre Etat membre de l'Union européenne (annexe 41bis). Le 23 juillet 2017, la partie défenderesse a pris à son égard une décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire (annexe 44).

1.4. Le 9 octobre 2017, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, motivée par l'état de santé de madame [A. S.], déclarée recevable le 18 décembre 2017. Le 22 mars 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée, ainsi que des ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants (annexes 13).

1.5. Le 17 mai 2018, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, motivée par les états de santé de Madame [A. S.] et de l'enfant [Er. S.].

La demande, en ce qu'elle concerne l'enfant [Er. S.], a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 31 juillet 2018. Le recours introduit à l'encontre de cette décision porte le numéro de rôle 224 648.

Le même jour, la demande, en ce qu'elle concerne Madame [A. S.], a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse.

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

« Il ressort de l'avis médical du 26.07.2018 que la demande de régularisation sur base de l'article 9ter introduite en date du 17.05.2018 par Mme [A. S.] contient : d'une part, des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 09.10.2017 et, d'autre part, des éléments neufs :

Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Les éléments invoqués dans la demande introduite sur base de l'article 9ter en d.d. 17.05.2018 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans la demande d'autorisation de séjour du 09.10.2017.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° 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 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

En ce qui concerne les éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement ;

Article 9ter §3 – 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l' Art: 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 Janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, vise au § 1^{er} alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 26.07.2018 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3 ».

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire (annexes 13) à l'encontre du requérant [E. S.], d'une part, et à l'encontre des autres requérants d'autre part. Les recours introduits à l'encontre de ces décisions portent respectivement les numéros de rôle 224 646 et 224 647.

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante invoque un moyen pris de la « violation de(s) :

- articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,
- articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- article 3 de la CEDH,
- du principe général de bonne administration en ce qui comprend le devoir de prudence et de minutie,
- la motivation insuffisante,
- erreur manifeste d'appréciation ».

La partie requérante expose, sous un premier point, des considérations jurisprudentielles et théoriques portant sur les dispositions et principes visés au moyen.

2.2. En ce qui s'apparente à une première branche, elle fait valoir « *qu'en ce qui concerne la tumorectomie mammaire gauche bénigne, le médecin conseil de l'OE estime que cet élément avait déjà été invoqué dans la demande d'autorisation au séjour précédente ; alors que dans son avis dd. 16/03/2018 (annexé à la précédente décision de la partie adverse), le médecin conseil de l'OE estimait qu'il n'y a aucun « examen probant dans ce dossier objectivant un cancer du sein » ; que le médecin de l'OE avait remis en cause le diagnostique [sic] du certificat médical type déposé à l'appui de la première demande de séjour au motif qu'il n'était pas étayé par d'autres documents médicaux probants ; que dans sa demande d'autorisation au séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en dd. 17/05/2018, la requérante a joint de nouveaux certificats médicaux ; que le certificat médical dd. 25/04/2018 mentionne clairement que la requérante souffre d'un cancer génétique du sein et des ovaires (alors que le certificat médical déposé à l'appui de la demande précédente mentionnait uniquement la tumorectomie) ; qu'il s'agit d'un nouvel élément ; que le médecin de l'Office des Etrangers ne pouvait dès lors conclure que « l'état de santé et le suivi inhérent de l'intéressé restent inchangés » ; que, bien que le médecin qui suit la requérante est dans l'attente de la confirmation de son diagnostic suite au bilan en cours, il a néanmoins déjà posé ledit diagnostic : qu'en effet, la requérante présente des antécédents familiaux ; que, partant, les bilans en cours revêtent une importance particulière et sont nécessaires pour le suivi de l'état de santé de la requérante ; que malgré que le bilan sérologique soit normal en dd. 22/03/2018, le médecin qui suit la requérante a estimé dans son certificat médical type dd. 25/04/2018 qu'il était toujours nécessaire d'assurer un suivi et un dépistage chez la requérante ; que le certificat médical dd. 24/04/2018 mentionne la nécessité d'un suivi régulier en génétique, sérologie, oncologie, gynécologie et chirurgie ; qu'il mentionne également la nécessité d'un hôpital à proximité ; que, partant, le médecin conseil de l'OE n'a pas pris en considération, dans son avis médical, l'ensemble des éléments du dossier médical de la requérante ; [...] que, la partie adverse, en ce qu'elle fonde la décision attaquée sur l'avis médical de son médecin qui estime qu'il a déjà été statué en ce qui concerne le cancer de la requérante dans sa précédente demande d'autorisation au séjour alors que la requérante a présenté de nouveaux éléments dans la demande dd. 17/05/2018, a commis une erreur manifeste d'appréciation et a manqué à son devoir de prudence et de minutie ».*

2.3. En ce qui s'apparente à une seconde branche, elle soutient « *que la décision attaquée est muette quant à la disponibilité et l'accessibilité des traitements dont a besoin la requérante en Albanie ; alors que l'état de santé de la requérante nécessite un suivi spécialisé en génétique, sénologie, oncologie, gynécologie et chirurgie, tels que mentionnés dans les certificats médicaux déposés à l'appui de la demande de séjour ; que de tels soins ne sont ni disponibles, ni accessibles en Albanie ; qu'en effet, malgré les réformes législatives importantes, les soins de santé en Albanie ne sont pas adéquats ; que plusieurs sources dénoncent le manque de personnel qualifié (manque de psychiatres, de psychologues, infirmiers,...) ; qu'il convient également de constater que l'Albanie ne dispose que de cinq centres de radiothérapie et que de treize oncologues radiothérapeute pour plus de 3 millions d'habitants ; qu'à titre d'exemple, l'Albanie compte seulement 0.3 unité de téléthérapie par million d'habitants contre 8,3 pour la Belgique* ». Elle cite des sources démontrant, selon elle, « *l'inadéquation des services de santé disponibles en Albanie avec la pathologie dont souffre la requérante* » et ajoute « *que les mammographies ne sont pas disponibles en Albanie ; que, de plus, il y a lieu de constater que de nombreuses sources soulignent le taux élevé de corruption en Albanie, en particulier dans le secteur des soins de santé ; qu'une telle corruption rend particulièrement difficile l'accès aux soins de santé en cas de retour dans le pays d'origine ; [...]* ».

3. Discussion.

3.1.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que 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.

3.1.2. Aux termes de l'article 9ter, § 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* ».

L'article 9 ter, § 3, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que la demande peut être déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* » (point 4°), ainsi que « *dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition [...]* » (point 5°).

3.2.1. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué repose sur deux motifs, l'un visé par l'article 9ter, §3, 5° - à savoir que « *Les éléments invoqués dans la demande introduite sur base de l'article 9ter en d.d. 17.05.2018 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans la demande d'autorisation de séjour du 09.10.2017* » -, et l'autre, visé par le point 4° de la même disposition - à savoir que « *manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni pas une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne* ».

Ces motifs reposent sur un avis du fonctionnaire médecin, établi le 26 juillet 2018 et porté à la connaissance des requérants, qui mentionne, notamment, ce qui suit :

« *Vous me demandez de procéder à une comparaison des documents médicaux produits dans le cadre des demandes 9ter du 17.05.2018 et du 09.10.2017 (Article 9ter §3 » 5°).*

Dans sa demande du 17/05/2018 l'intéressée produit des rapports / certificats Médicaux / certificat Médical Type d.d. 23/04/2018 et 25/04/2018 du Dr. [T. D. C.] (généraliste) : tumorectomie mammaire gauche bénigne en date du 06/10/2016 et bilan sénologique tout à fait normal en date du 22/03/2018 ; et une dépression traitée avec les mêmes médicaments que ceux mentionnés dans sa demande 9ter en date du 09/10/2017.

On peut conclure qu'en ce qui concerne ces éléments, l'état de santé et le suivi inhérent de l'intéressé [sic], restent inchangés.

Par contre, les certificats médicaux présentés par l'intéressée contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement, à savoir un ulcère de l'estomac (gastrique) et une béance cardiaque (hernie gastrique) : ceux-ci étaient mentionnés dans le dossier médical d.d. 23/04/2018 sous les « antécédents médicaux (≠ pathologie active) » datant du 02/08/2017 et traité par un anti-acide gastrique» notamment le pantomed, déjà mentionné dans sa demande 9ter en date du 09/10/2017. L'ulcère gastrique était cité dans le certificat médical type d.d, 25/04/2018 sous B/Diagnostic point 4 (mais non objectivé par un rapport de gastroscopie ou un suivi en gastro-entérologie).

Une enquête génétique serait en cours ce qui n'est pas un traitement médical, mais seulement un moyen d'affiner les diagnostics et d'estimer des risques futurs pour la santé.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie (ulcère gastrique, bilan génétique) 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 elle séjourne (une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article (Article 9ter§3 -4°) ».

Il ressort de cet avis que le fonctionnaire médecin a entendu clairement distinguer les éléments relevés dans les documents médicaux, produits par les requérants à l'appui de leur demande, séparant ceux qui, à son estime, font état d'un état de santé et d'un suivi « *inchangés* », et ceux « *qui n'étaient pas invoqués antérieurement* ».

Le Conseil estime que la lecture de l'avis susmentionné permet d'en comprendre la portée et se vérifie à la lecture du dossier administratif. L'obligation de motivation de l'acte attaqué, dans le chef de la partie défenderesse, doit donc être considérée comme remplie.

3.2.2. Sur le moyen, pris en sa première branche, le Conseil observe que la partie requérante reproche au fonctionnaire médecin d'avoir estimé que « *l'état de santé et le suivi inhérent de l'intéressé, restent inchangés* » alors que « *le certificat médical dd. 25/04/2018 mentionne clairement que la requérante souffre d'un cancer génétique du sein et des ovaires (alors que le certificat médical déposé à l'appui de la demande précédente mentionnait uniquement la tumorectomie)* ». Toutefois, le Conseil relève que ledit certificat médical type contient, au point B/ DIAGNOSTIC : description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite, la mention suivante : « *Cancer génétique sein et ovaire de très forte gravité si confirmé par le bilan* ». Il ressort donc des termes mêmes du certificat que la pathologie n'est qu'hypothétique. Par ailleurs, un rapport d'un examen spécialisé daté du 20 mars 2018 contient la conclusion suivante : « *Patiente âgée de 35 ans, la mammographie et échographie ce jour ne révèlent pas de lésion suspecte* ».

Force est dès lors de conclure que la patiente, contrairement à ce que tente de faire accroire la partie requérante, ne souffre actuellement pas d'un cancer du sein et des ovaires, en sorte que le fonctionnaire médecin a valablement pu estimer se trouver face à un « *bilan sénologique tout à fait normal* » et, partant, conclure que « *l'état de santé et le suivi inhérent de l'intéressé [sic], restent inchangés* ». Par ailleurs, le fait que, en raison des antécédents familiaux de la requérante, le médecin de celle-ci recommande un suivi régulier ne signifie pas qu'elle souffre d'une pathologie entrant dans le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.3. Sur la seconde branche, s'agissant du reproche fait à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins et d'un suivi dans le pays d'origine de la requérante, il convient de constater qu'en l'espèce, le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées et sans être utilement contesté en termes de requête, que les affections invoquées ne

présentaient pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans ce pays.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

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. Le recours en annulation étant rejeté 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 dix-sept janvier deux mille dix-neuf par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J. MAHIELS