

Arrêt

n° 217 256 du 22 février 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. KPWAKPWO NDEZEKA
Rue de la Montagne 42-44
1000 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 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 25 octobre 2012, par X qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour portant la référence n° [...], prise le 12/09/2012 par le délégué de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté, ainsi que contre l'ordre de quitter le territoire pris le 12/09/2012 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 décembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 18 janvier 2019.

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

Entendus, en leurs observations, la partie requérante, qui comparaît en personne, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me E. DERRIKS avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 28 mars 2009 sous le couvert d'un visa de type C valable jusqu'au 28 mai 2009.

1.2. Par un courrier daté du 25 mai 2009, la 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, qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 19 octobre 2009 avant de faire l'objet d'une décision de rejet en date du 25 mai 2009 assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de 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.

Madame [K.K.C.] 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 Congo (Rép. dém.), pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 06 septembre 2012 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que le dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en (sic) le cas d'espèce, il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Dès lors, il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins au Congo (Rép. dém.).

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 pour sa vie ou son intégrité physique.

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.

À l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, l'intéressé (sic) invoque l'instruction du 19.07.2009 concernant l'application de l'article 9.3 (ancien) et de l'article 9bis de la loi du 15.12.1980. Force est de constater que cette instruction a été annulée par le Conseil d'Etat (C.E., 09 déc. 2009, n°198.769 & C.E., 05 oct. 2011 n°215.571).

Par conséquent, les critères de cette instruction ne sont plus d'application.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé (sic) de votre Registre des Etrangers pour « perte de droit au séjour ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée:

2° elle 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 : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour ; une décision de refus de séjour (rejet 9ter) a été prise en date du 12.09.2012 ».

1.3. Par un courrier daté du 27 août 2013, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, qui a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité en date du 10 octobre 2013 assortie d'une interdiction d'entrée de trois ans. Un recours contre cette dernière décision a été introduit auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté au terme d'un arrêt n° 188 379 du 15 juin 2017.

1.4. En date du 21 juin 2018, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, qui a fait l'objet d'une décision de rejet en date du 21 juin 2018. Un recours contre cette décision a été introduit auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté au terme d'un arrêt n° 217 257 du 22 février 2019.

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La requérante prend un premier moyen de la « violation 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 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que du principe général de bonne administration et du principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

Elle rappelle brièvement la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse et la motivation de l'acte attaqué, puis fait valoir ce qui suit : « Alors qu'il ressort très clairement du dernier certificat médical type du 25/01/2012 produit par [elle] que son médecin atteste, sans être contredit dans l'avis du 06/09/2012 du médecin de l'Office des Etrangers, [qu'elle] présente toujours une pathologie chronique active aux conséquences vitales graves en cas d'arrêt de traitement actuel, à savoir un cholestéatome avec otite moyenne chronique pouvant amener une destruction de l'oreille et aller jusqu'au décès de la patiente, d'une part et d'autre part, le traitement médical suivi toujours par [elle] comporte des soins répétés au moins une fois tous les 6 mois afin d'éviter toute récurrence;

Que si le certificat médical type du 25/01/2012 produit par [elle] indique qu'après 5 ans de suivi sans récurrence, [elle] peut être considérée comme guérie, son médecin précise néanmoins dans ledit certificat qu'un suivi annuel est requis encore durant 10 ans vu le risque malgré tout de récurrence à distance et le risque en cas d'arrêt du traitement est la récurrence du cholestéatome;

A relever qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, il est requis expressément que :

"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.

Donc, il appartient au fonctionnaire médecin d'apprécier l'état de maladie de l'étranger et les possibilités de traitement dans le pays d'origine ou pays de son séjour et la loi exige que ce fonctionnaire médecin rende un avis sur ces points ;

Que concernant l'appréciation des possibilités de traitement et leur accessibilité dans son pays d'origine, la motivation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour énonce très clairement que :

"Dès lors, il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins au Congo (Rép. dém.)";

Qu'il ne ressort pas non plus de l'avis du 06/09/2012 du médecin de l'Office des Etrangers que celui-ci ait apprécié les possibilités des soins adéquats dans [son] pays d'origine, concernant particulièrement la prise en charge par médecin spécialiste (*sic*) ;

Alors que [son] médecin atteste, sans être contredit du point de vue médical, que [sa] pathologie reste active avec des soins répétés une fois tous les 6 mois et un risque malgré tout de récurrence est potentielle (*sic*) et aux conséquences vitales graves, à savoir destruction de l'oreille et aller jusqu'[à son] décès ;

Qu'aucune évaluation approfondie n'a été faite notamment par le fonctionnaire médecin sur ce point, ceci étant de nature à établir un risque réel pour [sa] vie ou [son] intégrité physique, alors que le certificat médical joint à sa demande indiquait très clairement [qu'elle] souffre d'une affection chronique aux conséquences graves ;

Que dès lors, le rapport du médecin de l'O.E. ne pouvait fonder valablement et légalement la décision attaquée en l'absence de cette évaluation approfondie constituant une formalité légale substantielle, s'agissant de vérifier ainsi le risque réel d'atteinte à la vie ou à l'intégrité physique de l'étranger ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine comme visé à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ;

Que le moyen est donc sérieux et fondé ».

2.2. La requérante prend un second moyen libellé comme suit : « illégalité tenant à la violation 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, ainsi qu'à la violation de l'article 3 de la CEDH et de l'article 15 de la Directive n° 2004/83/CE du 29 avril 2004 du Conseil concernant les réfugiés et les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire ».

La requérante expose ce qui suit : « Attendu qu'il ressort de la motivation même de la 1^{ère} décision attaquée, ainsi que des attestations médicales produites à l'appui de sa demande [qu'elle] souffre d'une pathologie aux conséquences sévères ;
Que [son] historique médicale (*sic*) renseigne que c'est [son] médecin traitant au Congo où elle n'a pu avoir des soins adéquats, qui a décidé de son transfert en Belgique ;
Qu'il ressort de l'exposé de faits [qu'elle] est arrivée en Belgique en possession d'un passeport revêtu d'un visa pour y suivre des soins médicaux ;
Que le certificat médical type du 25/01/2012 produit par [elle] indique bien que depuis, elle a subi 2 opérations chirurgicales et que des traitements avec des visites médicales sont suivis et sont en cours en Belgique ;
Que par ailleurs, le médecin conseiller de l'Office des Etrangers ne conteste pas que [sa] pathologie reste active ;
Qu'il ne ressort pas non plus de la motivation de la décision de rejet de la demande 9^{ter} que le médecin conseiller de l'Office des Etrangers ait apprécié les possibilités des soins adéquats dans [son] pays d'origine, concernant particulièrement la prise en charge par un médecin spécialiste et des médicaments ;
Que dans ces conditions, le retour au Congo l'exposerait à un risque réel pour sa santé ou sa vie en cas de crise nécessitant une hospitalisation et des soins spécialisés ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant ;
Qu'en tout état de cause, il ne ressort pas des motifs de 2 actes attaqués que le caractère fondamental de l'interdiction des traitements inhumains ou dégradants [qu'elle] craint de subir en cas de retour dans son pays, ait été adéquatement pris en compte ou apprécié par la partie adverse ;
Que la 2^{ème} décision entreprise qui [lui] ordonne de quitter le territoire belge est prise sur la base de l'article 7 de la loi du 15/12/1980 conférant à la partie adverse des pouvoirs de police ;
Que votre Conseil a déjà jugé que l'autorité administrative ne peut faire une application automatique dudit article en violation des droits fondamentaux protégés, comme les droits visés par la CEDH (...) ;
Que votre Conseil a également jugé dans son arrêt n° 47 909 du 8 septembre 2010 que : « Il résulte de ce qui précède qu'une mesure d'éloignement prise à l'égard de l'étranger dont la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis ou 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 a été déclarée irrecevable pour un des motifs susmentionnés, sans que soient examinés les éléments médicaux invoqués, viole l'article 3 de la CEDH lorsque, comme dans le cas d'espèce, il ne ressort aucunement de sa motivation que l'administration a examiné, au moment où elle a rendu sa décision, si la maladie que le requérant avait invoquée entraîne un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine, notamment parce qu'il n'existerait pas de traitement adéquat dans ce pays" ;
Que dès lors, les décisions attaquées violent manifestement les dispositions légales du moyen ;
Que le moyen est donc sérieux et fondé ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle 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'explicitier les motifs de ses motifs (voir notamment : C.E., arrêt 70.132 du 9 décembre 1997 ; C.E., arrêt 87.974 du 15 juin 2000). 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. Sur ce dernier point, le Conseil rappelle que le contrôle de légalité qu'il est amené à exercer dans le cadre d'un recours en annulation, comme en l'espèce, consiste, d'une part, à vérifier que l'autorité administrative n'a pas tenu pour établis des faits non étayés par le dossier administratif et, d'autre part, à vérifier qu'elle n'a pas donné desdits faits une interprétation manifestement erronée.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision querellée est motivée en droit sur la base de l'article 9^{ter} de la loi et en fait, sur la base principalement d'un rapport médical établi le 6 septembre 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse qui est joint à l'acte querellé. Dans ledit rapport, le médecin conseil de la partie défenderesse se réfère aux différents certificats médicaux déposés par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et estime, au regard de la « pathologie active actuelle » et du « traitement actif actuel », que « ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la [CEDH], tel qu'interprété par la dite (*sic*) Convention qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie » et ce pour les raisons que le médecin conseil détaille dans son rapport précité à

savoir que « la pathologie est quasiment guérie, le Dr [V.D.] précise qu'elle ne doit avoir qu'un seul contrôle par an. Son état de santé ne présente donc plus de risque vital tel qu'il soit indispensable d'octroyer une prolongation de séjour en Belgique pour raisons médicales ».

Or, le Conseil observe que la requérante ne critique nullement le constat qui précède mais se contente de réitérer en substance que l'affection dont elle souffre est « une pathologie chronique active aux conséquences vitales graves en cas d'arrêt de traitement actuel » et qu'elle nécessite un traitement médical et médicamenteux de sorte qu'elle invite en réalité 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 de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration.

Pour le reste, la requérante s'attèle à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité de son traitement dans son pays d'origine. A cet égard, le Conseil souligne que dès lors que le motif selon lequel la pathologie de la requérante ne constitue pas une « maladie telle que prévue au §1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} de la loi qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité » n'est pas utilement contesté par la requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé la disponibilité et l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine, examen qui s'avère inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède et dans la mesure où l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, précise qu'il ne s'applique qu'à « L'étranger (...) 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 ».

In fine, le Conseil souligne que le second acte attaqué est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que la requérante « 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 : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour (rejet 9^{ter}) a été prise en date du 12.09.2012 » .

Par ailleurs, il ressort de la lecture de l'acte querellé que la pathologie de la requérante a bien été examinée sous l'angle de l'article 3 de la CEDH, de sorte qu'il ne peut être question de la violation de cette disposition comme elle tend à le faire accroire en termes de requête..

3.2. Partant, aucun moyen n'est 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-deux février deux mille dix-neuf par :

Mme V. DELAHAUT,
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT