



Arrêt

**n° 225 522 du 2 septembre 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. SANGWA POMBO
Avenue d'Auderghem, 68/31
1040 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**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 janvier 2016, par X, qui déclare être de nationalité turque, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 10 décembre 2015.

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 25 juin 2019 convoquant les parties à l'audience du 24 juillet 2019.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. MAGUNDU *loco* Me M. SANGWA POMBO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, 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 a déclaré être arrivée sur le territoire du Royaume le 24 mai 2000. Le 25 mai 2000, la requérante a introduit une première demande de protection internationale qui s'est clôturée par une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26B) prise le 18 juillet 2000.

1.2 Le 13 octobre 2000, la requérante a introduit une seconde demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée le 17 novembre 2000 par une décision de refus de prise en considération d'une déclaration de réfugié (annexe 13^{quater}).

1.3 Le 11 octobre 2004, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur le territoire du Royaume sur base de l'ancien article 9, alinéa 3, 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), demande qu'elle a complétée le 7 février 2006. Le 25 octobre 2007, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante. Par un arrêt n° 11 544 du 22 mai 2008, le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.4 Le 10 janvier 2008, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'elle a complétée le 23 octobre 2009 et le 20 décembre 2010. Le 28 décembre 2010, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.

1.5 Le 4 avril 2011, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980.

1.6 Le 23 mai 2011, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.7 Le 10 juin 2011, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.8 Le 23 juin 2011, la partie défenderesse a déclaré irrecevables les demandes visées aux points 1.6 et 1.7.

1.9 Le 7 décembre 2011, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.5 et a pris, à l'égard de la requérante, un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Par un arrêt n° 105 957 du 27 juin 2013, le Conseil a annulé ces décisions.

1.10 Le 4 janvier 2012, la requérante a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qu'elle a complétée le 10 janvier 2012. Cette demande a été déclarée irrecevable le 13 mars 2012. Par un arrêt n° 105 958 du 27 juin 2013, le Conseil a annulé cette décision.

1.11 Le 24 avril 2012, la requérante a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.12 Le 17 juillet 2012, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980.

1.13 Le 31 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.11.

1.14 Le 19 juillet 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.5.

1.15 Le 2 septembre 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.10. Par un arrêt n° 221 088 du 14 mai 2019, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.16 Le 8 octobre 2013, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.12 et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante.

1.17 Le 29 septembre 2014, la requérante a introduit une sixième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.18 Le 2 avril 2015, la demande visée au point 1.17 a été déclarée recevable.

1.19 Le 13 octobre 2015, le médecin conseil de la partie défenderesse a estimé les données médicales produites à l'appui de la demande visée au point 1.17 insuffisantes pour lui permettre de donner un avis médical complet et objectif et a sollicité un certificat médical type récent, des informations sur le(s) traitement(s) actif(s) actuel(s) de la requérante, ainsi que de(s) rapport(s) de consultation et/ou d'hospitalisation depuis août 2014. Le 13 novembre 2015, la requérante a transmis des documents médicaux complémentaires.

1.20 Le 10 décembre 2015, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.17 et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 22 décembre 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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.

L'intéressée 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'intéressé [sic] 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 la Turquie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 07.12.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant [sic], 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.

Pour prouver l'inaccessibilité des soins, le Conseil de la requérante cite un chapitre non référencé sur la situation humanitaire en Turquie. Or il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001). De plus, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre [sic] 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.

Dès lors, 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 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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« 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 de faits suivants :

o 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'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1 La partie requérante prend **un moyen unique** de la violation des articles 7, 9^{ter} et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3, 8 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des articles 1 à 5 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de « la foi due aux actes (articles 1320 et 1322 du code civil) », du « principe *audi alteram partem* », du « devoir de soin et du principe du raisonnable », des principes « de prudence, de minutie et de proportionnalité », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2.1 Dans une première branche, intitulée « Sur l'existence et l'accessibilité d'un traitement adéquat en Turquie », et relative à la première décision attaquée, après un rappel du contenu de l'avis du médecin conseil du 7 décembre 2015 concernant la disponibilité des soins et du suivi, elle soutient que « tout d'abord, les deux liens URL référencés par la partie adverse n'informent en rien de l'existence effective du traitement médicamenteux en Turquie; Qu'à la vérification de ces liens, quand bien même ils renseignent sur l'existence d'hôpitaux [sic], aucune information pertinente ayant trait à la disponibilité [sic] des médicaments n'en ressort; Qu'il est par ailleurs, étonnant de constater qu'aucune référence n'est également faite à la liste des médicaments disponibles publiée par l'OMS; [...] Que pourtant, cette liste publiée par l'OMS est connue et systématiquement utilisée par le médecin conseil de l'Office des Etrangers lorsqu'il appuie ses arguments sur la disponibilité [sic] des médicaments dans ses avis ». Elle poursuit en faisant valoir que « la partie adverse a référencé deux liens URL, concernant le premier lien URL, il est fait état de l'existence du Centre d'oncologie à Romoy Healthcare ; Qu'en effet, ce centre hospitalier est spécialisé dans le diagnostic et le traitement de l'infertilité, incluant le PGD et la congélation des embryons et dans la transplantation d'organes ; Que la partie requérante s'interroge sur la corrélation existant entre les pathologies et les soins préconisés par ce centre ; Que pour rappel, la partie requérante souffre des plusieurs pathologies dont aucune fait référence à une transplantation d'organe ou d'infertilité ; Que pour le deuxième lien URL, qu'il fait également état d'un centre hospitalier, centre hospitalier Bayindir ; Qu'il convient de préciser que ce centre est un établissement privé, situé à Istanbul, soit à 1170 km de distance de l'Eleskirt, ville dont est originaire la partie requérante ; Que par ailleurs, ce centre hospitalier bien qu'il soit doté d'autres unités dont a besoin la partie requérante, il demeure néanmoins dépourvu d'une unité Pneumologie et Psychiatrie ; [...] ». Après un rappel du prescrit de l'article 1315 du Code civil et de jurisprudence du Conseil d'Etat relative à la charge de la preuve, elle ajoute que « contrairement à ce que prétend l'avis du médecin conseil de la partie adverse, la preuve sur la disponibilité du traitement médicamenteux de la partie requérante en Turquie n'est pas apportée ». Elle fait ensuite un exposé théorique relatif à l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse et au devoir de soin et en conclut « que la motivation d'une décision fondée sur ce rapport, à l'évidence incomplet, est inadéquate et insuffisante au regard de l'article 9 ter, §1, aliéna 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 ; Que partant, la partie adverse a fait preuve d'erreur manifeste d'appréciation, [d]inadéquation des motifs de sa décision, de contradiction dans ces motifs et de violation du devoir de soin ».

Après un rappel du contenu de l'avis du médecin conseil du 7 décembre 2015 relatif à l'accessibilité du traitement de la requérante et d'une jurisprudence du Conseil, elle poursuit en indiquant « [q]u'au regard de cette interprétation, il convient en outre de vérifier dans quelle mesure elle pourrait y avoir droit et si cette accessibilité est financièrement possible; Qu'en l'espèce, non seulement, le traitement envisagé n'est pas accessible à la requérante ni géographiquement [...] ni financièrement ; Qu'en effet, avant son arrivée en Belgique, la partie requérante n'a presté aucun travail rémunéré de sorte qu'il lui est impossible de prétendre à une pension ; Que par ailleurs, il convient de rappeler que l'intéressée vit en Belgique depuis plus de quinze ans de sorte qu'il lui est difficile d'envisager d'avoir droit à une pension (lui permettant de subvenir à ses besoins vitaux et d'accéder à des soins médicaux dans un établissements privés [sic]) dans son pays d'origine et ce d'autant plus que le salaire médian d'un Turc avoisine 250 euros/mois [...] ; Que partant, le risque d'interrompre le suivi du traitement pour cause financière est plus que probable pour la requérante; Qu'au surplus, la partie requérante, âgée de 65 ans ne dispose d'aucun moyen, ni d'aucune force de travail à [sic] même de lui permettre de prendre en charge la continuité, la régularité, la rigueur et l'hygiène nécessité [sic] par ses pathologies chroniques ; Qu'en effet, elle émerge principalement de l'aide sociale ; Que de par son âge, la partie requérante est exclue du marché de l'emploi tant en Belgique que dans son pays d'origine, la Turquie ; [...] ; Qu'à cet égard, il convient de constater que la décision querellée n'est pas suffisamment motivée puisque la

simple référence des sites internet ne pourrait remplacer une motivation individuelle, circonstanciée et précise ; Que l'analyse de la situation faite par la partie adverse doit donc être qualifiée de superficielle ; Que partant la partie adverse a fait preuve de défaut de motivation, d'une erreur manifeste d'appréciation mais a également violé son obligation de soin et de minutie ; Que cette branche du moyen est fondée ».

2.2.2 Dans une deuxième branche, intitulée « sur l'ordre de quitter le territoire », et relative à la seconde décision attaquée, elle rappelle que l'article 7, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi du 15 décembre 1980 « impose la faculté de délivrer un ordre quitter le territoire que sans préjudice des dispositions plus favorables contenues dans un traité international ; Qu'aussi bien le libellé de l'article 7 que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, l'oblige à vérifier la compatibilité de cette mesure, avec les dispositions de droit international plus favorables, et ce au moment de la prise de cette décision ; Que s'il peut être admis, *quod non* en l'espèce, que l'ordre de quitter le territoire doit être délivré dans les cas prévus à l'article 7, alinéa 1, 1°, 2°, 5°, 11°, 12°, il n'en demeure pas moins que l'administration n'est pas dispensé [sic] de son obligation de motivation complète, suffisante et non équivoque ». Après un renvoi à la jurisprudence du Conseil d'Etat à cet égard, elle observe « [qu']il ne ressort des motifs de la décision querellée que la partie adverse ait mis en balance la gravité de l'atteinte à la santé et le respect de la législation belge sur les conditions d'entrée et de séjour, laquelle législation recommande le respect des traités internationaux, entre autres l'article 3 de la CEDH; Que pour rappel, la partie requérante souffre de plusieurs pathologies graves dont le traitement requiert un suivi médical adéquat et ininterrompu, la décision de la renvoyer dans un pays où les soins appropriés sont inexistantes revient à le condamner à un traitement inhumain et dégradant; Que la partie requérante suit actuellement de [sic] traitement de ses multiples pathologies de sorte qu'interrompre son traitement en le renvoyant dans son pays pourrait lui être fatal ou à tout le moins aggraver sérieusement son état de santé ; Que sans qu'il ait été laissé à l'intéressée la possibilité de faire droit à son recours effectif contre la décision ici querellée, la partie adverse a décidé contre toute raison de contraindre l'intéressée à quitter le territoire ; Qu'en l'espèce, la décision querellée est prise au mépris des craintes de traitement inhumains et dégradants que risque l'intéressée malade en cas de retour dans son pays d'origine et d'autre part des articles 8 et 13 de la CEDH et du respect des droits de la défense (notamment du principe *Audi Alteram Partem*) ». Après des considérations théoriques relatives à l'article 8 de la CEDH, elle poursuit en indiquant « [qu']en l'espèce, la requérante réside en Belgique depuis 2000, soit depuis 15 ans ; Que jusqu'en août 2010, la partie requérante disposait d'un titre de séjour en qualité de membre de famille de Belge, carte F ; Qu'elle a perdu son titre [sic] de séjour suite au décès de son compagnon ; Qu'elle n'a jamais constitué un danger pour l'ordre public belge ; Que, lorsque l'on se réfère à la motivation de la décision attaquée, le développement de nature à démontrer que la partie défenderesse a eu le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé par l'acte attaqué et la gravité de l'atteinte au droit de la requérante au respect de sa vie privée et familiale est absent ; Que dès lors, la décision querellée porte atteinte à la vie privée et familiale de la requérante, et ce de manière évidente et sans démontrer ni le but légitime poursuivi, ni même laisser transparaître le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé et la gravité de l'atteinte qu'elle cause à la requérante; Qu'en outre, quand bien même la requérante serait dans un cas de première admission, l'administration reste tenue de ménager un juste équilibre entre les intérêts concurrents de l'individu et de la communauté dans son ensemble ». Elle se réfère à cet égard à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH). Elle estime « [qu]ue la partie adverse ne motive pas eu égard à la situation concrète de la requérante en quoi une telle balance des intérêts aurait été opérée et agirait en faveur d'un refus de séjour de la requérante en Belgique avec ordre de quitter le territoire » et renvoie à l'affaire *Abdida* de la Cour de Justice de l'Union européenne (ci-après : CJUE), en ce qui concerne la violation des articles 3 et 13 de la CEDH. Elle en conclut « [qu]u'en effet, le respect de ses dispositions et des principes de bonne administration impose à la partie adverse d'attendre la décision du [Conseil] avant d'envisager de prendre un ordre de quitter le territoire à l'encontre de l'intéressé ; Que tout retour de la partie requérante vers son pays aurait pour conséquence de l'empêcher de faire valoir ses moyens devant le [Conseil], d'interrompre le traitement médical qu'elle doit poursuivre, et de la priver du bénéfice de son intégration (la requérante vit en Belgique depuis 15 ans et est veuve de son compagne [sic] de nationalité belge) ». Enfin, elle fait un exposé théorique relatif au principe *audi alteram partem* et à l'obligation de motivation, ainsi qu'un renvoi à la jurisprudence du Conseil d'Etat à cet égard, et conclut que « la décision querellée est prise en violation l'article 7 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article [sic] 3, 8, et 13 de la CEDH, le principe *Audi Alteram Partem*, de l'obligation de soin et de minutie, de la foi dus [sic] aux actes et d'une erreur manifeste d'appréciation », de sorte que « cette branche du moyen est fondée ».

3. Discussion

3.1 **Sur le moyen unique**, en ses deux branches réunies, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les décisions attaquées violeraient la « foi due aux actes » prévue aux articles 1320 et 1322 du Code civil. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et de la « foi due aux actes ».

3.2.1 **Sur le reste de la première branche du moyen unique**, s'agissant de la première décision attaquée, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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 alinéas 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 1^{er}, 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ayant inséré l'article 9^{ter} 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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}, 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.

Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant – qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre à l'appui de la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa

situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

Le Conseil rappelle enfin 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. 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 établis 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).

3.2.2 En l'espèce, la motivation de la première décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 7 décembre 2015, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'un « *statu post remodelage et post tumorectomie/radiothérapie du sein droit avec curetage axillaire pour adénocarcinome canalaire invasif de grade II – stade pT2(m)N1Am0. Hormonothérapie en cours* », d'« HTA », de « *BPCO post tabagique* », de « *[d]épression nerveuse* », de « *[n]odules thyroïdiens* » et d'une « *[o]esophagite de grade A* », pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et à amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.2.3 En effet, le Conseil observe qu'en ce qui concerne la disponibilité du traitement et du suivi de la requérante au pays d'origine, les différentes requêtes de la base de données MedCOI mentionnées par le médecin conseil dans son rapport du 7 décembre 2015 permettent de constater que tant le traitement médical de la requérante que les soins et le suivi en oncologie, pneumologie, psychiatrie et cardiologie sont disponibles dans son pays d'origine.

Le fait que le médecin conseil ne se soit pas référé à la liste des médicaments publiée par l'OMS pour aboutir au constat de la disponibilité du traitement médicamenteux de la requérante mais se soit basé sur d'autres informations – dont la valeur et le contenu ne sont pas critiqués par la partie requérante – n'est pas pertinent dans la mesure où ces dernières ressortent suffisamment du dossier administratif.

Il en va de même en ce qui concerne la critique de la partie requérante, émise à l'encontre des deux références URL mentionnées par le médecin conseil dans son rapport. En effet, celles-ci visent à démontrer l'existence d'infrastructures hospitalières spécialisées dans le suivi des pathologies de la requérante et non pas l'existence effective de son traitement médicamenteux – laquelle est suffisamment démontrée par la seule base de données MedCOI.

En outre, s'agissant du second lien URL renvoyant au centre médical Romoy à Istanbul, contrairement à ce que prétend la partie requérante, les informations figurant au dossier administratif permettent de constater que ce dernier n'est pas uniquement spécialisé dans « le diagnostic et le traitement de l'infertilité incluant le PGD et la congélation des embryons et dans la transplantation d'organes » mais possède également un centre d'oncologie, appliquant différentes méthodes de traitements contre le cancer dont notamment la radiothérapie, la chimiothérapie, la thérapie des hormones, l'immunothérapie et la chirurgie oncologique. La corrélation entre les pathologies de la requérante et les soins préconisés par ce centre est dès lors établie.

Il en est de même en ce qui concerne les centres hospitaliers du groupe Bayindir à Ankara et Istanbul, dès lors qu'il ressort du document figurant au dossier administratif, que le groupe Bayindir prend en charge le traitement des patients atteints de pathologie néoplasique en particulier pour ce qui est du volet radiothérapie et qu'ils disposent notamment d'un département d'hématologie, d'oncologie, de médecine interne et de pneumologie, contrairement à ce que prétend la partie requérante. La circonstance que ce groupe ne dispose pas d'un département en psychiatrie n'est pas pertinente dès lors qu'il ressort des informations tirées de la base de données MedDCOI figurant au dossier administratif que des services spécialisés en psychiatrie sont disponibles en Turquie.

Enfin, s'agissant du grief selon lequel le centre hospitalier du groupe Bayindir à Istanbul est situé à 1170 km de distance de l'Eleskirt, ville dont est originaire la partie requérante, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'établir que la requérante ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et ce, d'autant que la requérante n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard dans sa demande d'autorisation de séjour (dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61 464).

3.2.4 S'agissant de l'accessibilité des soins au pays d'origine, le Conseil constate que le médecin conseil a indiqué, dans son rapport du 7 décembre 2015, que « *Pour prouver l'inaccessibilité des soins, le Conseil des intéressés fait référence à des articles concernant la situation humanitaire en Turquie. Or il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n°97.866 du 13/07/2001). En Turquie, il existe une assurance maladie. Celle-ci est obligatoire et tout le monde doit verser une cotisation. L'Etat prend cette cotisation en charge pour les personnes qui sont en mesure de prouver qu'elles ne sont pas à mêmes de la payer. La personne qui retourne au pays bénéficiera donc d'une assurance maladie. Les soins sont prodigués selon le juste niveau de spécialisation sur la base d'un système de réorientation. Les coûts des soins sont donc couverts par l'assurance maladie, mais le patient paie un ticket modérateur lors d'une consultation à l'hôpital. En cas d'hospitalisation, tous les soins sont gratuits. Les coûts des médicaments prescrits sont remboursés par l'assurance maladie. 20 % des frais sont supportés par le patient. Les personnes retraitées paient seulement 10 %. En revanche, pour les affections chroniques, tous les médicaments prescrits sont gratuits. Comme chez nous, une pension de vieillesse est octroyée sur la base des années de travail. Pour les personnes ayant cotisé avant le 8 septembre 1999, l'âge de la pension pour les hommes est fixé à 55 ans et à 50 ans pour les femmes. Pour les personnes ayant commencé à travailler après cette date, l'âge de la pension est fixé à 60 ans pour les hommes et à 58 ans pour les femmes* ». Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins médicaux au pays d'origine, la Turquie ».

La partie requérante ne conteste pas autrement ces informations que par le constat de ce que le « traitement envisagé n'est pas accessible à la requérante ni géographiquement [...] ni financièrement », la partie requérante faisant à cet égard valoir qu'avant son arrivée en Belgique, la requérante n'a presté aucun travail rémunéré de sorte qu'il lui est impossible de prétendre à une pension, que le salaire médian d'un Turc avoisine 250 euros par mois, qu'au vu de son âge elle sera exclue du marché de l'emploi et ne dispose d'aucun moyen, ni d'aucune force de travail et enfin qu'elle émerge principalement de l'aide sociale.

Or, en ce qui concerne l'argumentation relative à la distance géographique des structures hospitalières nécessaires au suivi de la requérante, le Conseil renvoie à ce qui a été exposé *supra* au point 3.2.3.

S'agissant de l'argumentation relative à l'accessibilité financière aux soins et au suivi de la requérante dans son pays d'origine, le Conseil observe d'une part, que les allégations de la partie requérante quant à l'âge de cette dernière, sa force de travail et son exclusion du marché de l'emploi manquent de pertinence dès lors qu'il n'a nullement été fait état de ce qu'elle était en âge de travailler, mais que seule l'hypothèse de ce que la requérante sera pensionnée à son retour en Turquie a été envisagée. D'autre part, force est d'observer que l'argumentation selon laquelle la requérante n'a jamais presté de travail en Turquie avant son arrivée en Belgique et ne pourra dès lors prétendre à une pension, n'est étayée d'aucune preuve concrète et relève dès lors de la simple allégation. Enfin, en tout état de cause, le Conseil constate que la partie requérante ne conteste pas les informations figurant dans l'avis médical du 7 décembre 2015, relatives à l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine de la requérante ainsi que le constat y mentionné selon lequel « *L'Etat prend cette cotisation en charge pour*

les personnes qui sont en mesure de prouver qu'elles ne sont pas à mêmes de la payer. La personne qui retourne au pays bénéficiera donc d'une assurance maladie. Les soins sont prodigués selon le juste niveau de spécialisation sur la base d'un système de réorientation. Les coûts des soins sont donc couverts par l'assurance maladie, mais le patient paie un ticket modérateur lors d'une consultation à l'hôpital. En cas d'hospitalisation, tous les soins sont gratuits. Les coûts des médicaments prescrits sont remboursés par l'assurance maladie. 20 % des frais sont supportés par le patient. Les personnes retraitées paient seulement 10 %. En revanche, pour les affections chroniques, tous les médicaments prescrits sont gratuits ».

La partie requérante reste en défaut de démontrer en quoi la motivation du rapport du médecin conseil serait insuffisante ou superficielle, que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation sur ce point ou qu'elle aurait méconnu son obligation de soin et de minutie à cet égard. Le Conseil estime que requérir davantage reviendrait à obliger la partie défenderesse à fournir les motifs des motifs de sa décision, ce qui excède ses obligations de motivation (voir notamment : C.E., 9 décembre 1997, n° 70.132 et 15 juin 2000, n° 87.974 du 15 juin 2000).

3.2.5 Dès lors, la partie défenderesse a adéquatement motivé la première décision attaquée.

3.2.6 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans la première branche de son moyen, qui concerne la première décision attaquée, de sorte que celle-ci n'est pas fondée.

3.3.1 Sur la seconde branche du moyen unique, s'agissant de la seconde décision attaquée, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la seconde décision attaquée, le ministre ou son délégué « peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé:

1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2;
[...] ».

Un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

Le Conseil rappelle à nouveau 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'expliquer 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.

3.3.2 En l'espèce, le Conseil constate que la seconde décision attaquée est fondée sur le constat, conforme à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi du 15 décembre 1980, selon lequel la requérante « n'est pas en possession d'un visa valable », motif qui se vérifie à la lecture du dossier administratif et qui n'est nullement contesté par la partie requérante, de sorte qu'il doit être considéré comme établi.

La seconde décision attaquée est donc suffisamment et valablement motivée à cet égard.

3.3.3 S'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte, dans la motivation de la seconde décision attaquée, des pathologies et du traitement nécessaire à la requérante ainsi que des risques dus à l'interruption de son traitement, le Conseil rappelle que la partie défenderesse a démontré la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi requis pour la requérante dans son pays d'origine, ce qui implique que la requérante ne risque pas d'interruption de son traitement en cas de retour en Turquie. Dès lors, l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie sur ce point.

Quant à la violation alléguée à cet égard de l'article 3 de la CEDH, la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. *contre Royaume-Uni*, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.3.4.1 S'agissant du grief pris de l'absence de prise en considération de la vie familiale et privée de la requérante et de la violation alléguée à cet égard de l'article 8 de la CEDH, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, il examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, *Ezzoudhi contre France*, § 25 ; Cour EDH, 31 octobre 2002, *Yildiz contre Autriche*, § 34 ; Cour EDH, 15 juillet 2003, *Mokrani contre France*, § 21).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de vie familiale ni la notion de vie privée. Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national.

En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH, 12 juillet 2001, *K. et T. contre Finlande*, § 150).

La notion de vie privée n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de vie privée est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH, 16 décembre 1992, *Niemietz contre Allemagne*, § 29).

L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

3.3.4.2 En l'espèce, le Conseil constate que, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.17, la requérante a fait référence au fait qu'elle « a été mariée à un ressortissant belge de sorte qu'elle a été mise en possession d'une carte F, lequel titre de séjour lui a été retiré en raison du décès de son conjoint », ce qu'elle répète en termes de requête. Or, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate que la requérante n'a jamais été mariée à un ressortissant belge, ni mise en possession, à ce titre, d'un droit de séjour. Dès lors, la vie familiale alléguée, sans autre précision, n'est pas établie.

Il en va de même en ce qui concerne la vie privée alléguée par la requérante. Le Conseil rappelle que la notion de vie privée s'apprécie *in concreto* et ne saurait se déduire de la seule circonstance que le requérant aurait séjourné plus ou moins longtemps sur le territoire national.

Par conséquent, la partie requérante n'établit pas l'existence de la vie privée et familiale de la requérante dont elle se prévaut en termes de recours.

Il ne saurait donc être question de violation de l'article 8 de la CEDH.

Pour le surplus, force est de relever que, contrairement à ce que semble soutenir la partie requérante en termes de requête, l'article 8 de la CEDH en lui-même n'impose pas d'obligation de motivation des actes administratifs.

3.3.5 S'agissant de la violation alléguée de l'article 13 de la CEDH, le Conseil rappelle qu'une violation de cette disposition ne peut être utilement invoquée que si est alléguée en même temps une atteinte à l'un des droits que la CEDH protège. Partant, dès lors que la violation des articles 3 et 8 de la CEDH n'a pas été établie par la partie requérante, la seconde branche du moyen prise de la violation de l'article 13 de la CEDH n'est pas fondée.

En tout état de cause, le Conseil constate que l'existence d'un recours effectif est démontrée par la partie requérante elle-même, au vu de l'introduction du présent recours.

3.3.6 En outre, la partie requérante s'abstient de préciser quels éléments elle aurait pu fait valoir si elle avait été entendue, de sorte qu'elle n'établit pas que le principe *audi alteram partem* aurait été violé.

3.3.7 Enfin, s'agissant de la violation alléguée de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, l'examen du dossier administratif révèle qu'une note de synthèse datée du 10 décembre 2015 mentionne « Note 74/13 1. Unité familiale : pas de preuve de liens effectifs et durables. 2. Intérêt de l'enfant : pas d'enfant en âge de scolarisation obligatoire 3. Santé : L'avis médical du 07.12.2015 stipule qu'il n'y a pas de contre-indication à voyager ».

Il en résulte que, contrairement à ce que soutient la partie requérante, il a bien été tenu compte de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

3.3.7 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans la seconde branche de son moyen, qui concerne la seconde décision attaquée, de sorte que celle-ci n'est pas fondée.

4. Débats succincts

4.1 Les débats succincts suffisent 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 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 en 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 deux septembre deux mille dix-neuf par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT