

Arrêt

n° 229 110 du 21 novembre 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. -M. SUKENNIK
Rue de Florence 13
1000 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 18 janvier 2018, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 11 décembre 2017.

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 7 octobre 2019 convoquant les parties à l'audience du 4 novembre 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. TOUNGOUZ NEVESSIGNSKY *loco* Me R.-M. SUKENNIK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et par Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, 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 entrée sur le territoire belge le 9 mars 2013, munie de son passeport revêtu d'un visa de type C, et a été autorisée au séjour jusqu'au 15 mars 2013 sous couvert d'une déclaration d'arrivée (annexe 3), laquelle a été prorogée jusqu'au 15 avril 2013.

1.2.1. Le 3 avril 2013, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base 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 (ci-après la « loi du 15 décembre 1980 »).

1.2.2. Le 20 juin 2013, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision d'irrecevabilité ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n°137 576 du 29 janvier 2015 (affaire 133 496).

1.2.3. Le 3 mars 2015, la demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse.

1.2.4. Le 29 avril 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande non fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 221 781 du 27 mai 2019 (affaire 174 665).

1.3. Le 5 août 2013, elle a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 15 septembre 2014, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision d'irrecevabilité, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée d'une durée de trois ans. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 221 779 du 27 mai 2019 (affaire 141 714).

1.4. Le 13 mai 2014, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 15 septembre 2014. Le même jour, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 226 214 du 17 septembre 2019 (affaire 161 824).

1.5. Le 31 août 2015, la requérante a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 28 janvier 2016 et non fondée en date du 11 décembre 2017. Le même jour, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire.

Ces deux dernières décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Motif (s) :

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.C.], de nationalité Congo (Rép. dém.), 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 avis médical remis le 27.11.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée Madame [K.C.], originaire du Congo (Rép. dém.), âgé de 37 ans, souffre d'une affection médicale dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Du point de vue médical, estime-t-il, l'affection dont souffre l'intéressée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible en République Démocratique du Congo.»

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un «Premier moyen visant la décision de refus 9ter et l'ordre de quitter le territoire qui en est l'accessoire », tiré de

« • La violation des articles 9ter et 62 §2 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;

• La violation des articles 2 et 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;

• La violation des principes généraux du droit et notamment du principe de minutie, du principe de bonne administration qui impose à l'autorité de statuer en tenant compte de l'ensemble des éléments du dossier, du principe d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles, du principe de motivation matérielle, de l'obligation de motivation exacte, pertinente et adéquate ;

• L'erreur manifeste d'appréciation ;

• L'insuffisance dans les causes et les motifs ;

• La violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ».

2.2. Dans une première branche, elle fait valoir que « la partie adverse identifie le seul traitement actif actuel comme étant : « suivi pneumologique » ; Qu'elle déclare que le suivi en pneumologie est disponible en République Démocratique du Congo ; Qu'elle se fonde pour ce faire sur le résultat d'une requête MedCOI du 13.06.2017 qu'elle dépose au dossier administratif ; Qu'elle en déduit que les soins sont disponibles au pays d'origine ; Alors qu'il ressort du dernier rapport médical daté du 27 octobre 2016 produit le 28 octobre 2016, que Madame [K.C.] a subi une très lourde intervention au cours de laquelle il a été procédé à une hystérectomie totale en raison de l'inefficacité des traitements jusqu'ici prescrits ; Qu'il ressort de ce rapport qu'au cours de cette hospitalisation, Madame [K.C.] a eu un arrêt cardiaque et a dû être réanimée pendant 3 minutes ; Que cet élément témoigne de ce qu'il s'agissait d'une opération risquée nécessitant donc un suivi spécialisé rapproché ; Qu'il est d'ailleurs spécifié dans ce rapport les prochains rendez-vous de Madame [K.C.] chez un gynécologue, chez un hématologue et chez un pneumologue et le médicament (le Xarelto) qu'elle devra prendre durant 4 mois ; [...] Qu'il est donc inexact, comme le fait le médecin conseiller de déduire de ce rapport que les pathologies n'existent plus et que le seul traitement actif actuel est un suivi pneumologique ; Que le médecin indique dans son rapport que l'opération a été difficile, que Madame a fait un arrêt cardiaque post-opératoire, qu'un examen post-opératoire a mis en évidence une forte augmentation de l'épanchement pleural, qu'elle a encore été sujette à une embolie pulmonaire 8 jours après l'opération et a été mise sous traitement médicamenteux pour cette raison ; Qu'elle a des rendez-vous prévus chez le gynécologue, chez l'hématologue et chez le pneumologue ; Qu'à propos des traitements médicamenteux il est indiqué dans la conclusion du rapport [...] : « Proposition de réévaluer ses éventuelles plaintes avec un traitement symptomatique ou de consulter des hématologues pour tout traitement continu à faible dose (malgré le statut après hystérectomie ou pour associer un progestatif donné à une endométriose thoracique). Un régime riche en calcium a été discuté et ne sera pas un problème pour Madame » (traduction libre) ; Que le médecin conseiller fait donc une lecture insuffisante et erronée du dossier de Madame lorsqu'il déclare que le traitement actif est composé uniquement d'un suivi en pneumologie et que le seul traitement évoqué en octobre 2016 est terminé ; Qu'un suivi en gynécologie et en hématologie doit également être examiné ce que ne fait pas la partie adverse, tout comme la question du traitement symptomatique ; Que rien ne permet de comprendre, dans la décision attaquée, ce qui justifie que ces suivis et traitements n'aient pas été pris en considération par la partie adverse comme traitements actifs alors qu'il lui appartient de motiver sa décision au regard des éléments qui ont été fournis, et de justifier, le cas échéant, son refus de les prendre en considération ; Que si Madame [K.C.] n'a pas produit de nouveaux documents depuis lors c'est que les constatations faites dans le dernier certificat médical sont toujours d'actualité ; Que l'opération qu'elle a subie n'est pas anodine et est pratiquée en dernier recours de sorte qu'elle en ressent toujours les effets ; Qu'à cet égard la partie adverse serait malvenue de faire le moindre reproche à la partie requérant quant à l'actualisation de son dossier qui a été faite de manière fournie depuis son introduction en 2015 soit il y a deux ans (pas moins de 12 emails d'actualisation !) ; Que si la partie adverse souhaitait disposer d'informations complémentaires, elle aurait dû, comme la loi le lui permet, interroger la requérante ou son médecin mais certainement faire des supputations non étayées et en contradiction avec les rapports médicaux déposés ; [...] ».

3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1, 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 ayant inséré l'article 9ter précité 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, 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, *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 9ter précité, 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Le Conseil souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer en présence d'un recours semblable à celui de l'espèce, s'il lui incombe de vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établi 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 (cfr. dans le même sens, RvSt., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005), il n'est, en revanche, pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente.

3.2. En l'occurrence, le Conseil observe que, à l'appui de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5 du présent arrêt, la requérante a produit un certificat médical établi le 27 octobre 2016, duquel

il ressort que l'état de la requérante nécessite des suivis gynécologiques, pneumologiques et hématologiques, ce dernier afin de doser les traitements nécessaires.

Dans son avis médical daté du 27 novembre 2017, sur lequel est fondé l'acte attaqué, le fonctionnaire médecin se base notamment sur ce certificat pour indiquer dans la rubrique « Traitement actif actuel » : « *Suivi pneumologique. Le traitement par Xarelto, évoqué en octobre 2016, est actuellement terminé depuis plusieurs mois* ».

3.3. Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, au vu de l'historique médical de la requérante et de la gravité des pathologies dont elle a souffert et souffre encore, le Conseil estime que la formulation de l'avis du médecin-conseil, rendu en l'espèce, ne permet pas à suffisance de comprendre sur quels éléments il se fonde pour conclure que « *seul est actuellement requis un suivi pneumologique* » et, en conséquence, vérifier la disponibilité et l'accessibilité de ce seul suivi pneumologique.

Le fait « *qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications* » n'explique pas pourquoi il a estimé ne pas devoir prendre en considération des suivis pourtant actuels – preuve en est que des rendez-vous étaient déjà fixés et renseignés dans le certificat en question.

En l'absence de justification à cet égard, il appartenait au fonctionnaire médecin d'examiner la disponibilité et l'accessibilité au pays d'origine des suivis hématologiques et gynécologiques, ce qu'il s'est abstenu de faire.

Partant, le motif de la décision attaquée portant que « *l'affection dont souffre l'intéressée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible en République Démocratique de Congo* » ne peut être considéré comme suffisant.

3.4. L'argumentation de la partie défenderesse selon laquelle « *Quant au suivi, le certificat d'octobre 2016 évoque un rendez-vous chez un gynécologue en novembre 2016 ainsi qu'un rendez-vous chez un hématologue en décembre 2016. Aucun document figurant dans le dossier de la partie requérante n'indique qu'un suivi en hématologie et en gynécologie serait toujours nécessaire. Le médecin-conseil a donc parfaitement pu considérer, sur base des éléments qui ont été produits par la partie requérante à l'appui de sa demande, qu'un suivi pneumologique était nécessaire et examiner donc si un tel suivi était disponible et accessible au pays d'origine. La partie défenderesse rappelle qu'il appartient à la partie requérante d'actualiser sa demande de séjour. Si un suivi en hématologie ou en gynécologie est actuellement toujours nécessaire, il appartenait à la partie requérante d'en informer la partie défenderesse en temps utile* », n'énerve en rien le constat qui précède. En effet, le certificat médical du 27 octobre 2016 précise qu'un suivi hématologique est nécessaire, et il constitue lui-même une actualisation de la demande introduite le 31 août 2015.

3.5. Il résulte de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en va de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

Le premier acte attaqué viole donc les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.6. Partant, le moyen est fondé en sa première branche, telle que circonscrite au point 2, et suffit à justifier l'annulation de la première décision querellée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne sauraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il s'impose de l'annuler également. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner le second moyen qui, à le supposer fondé, ne saurait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Les actes attaqués étant annulés 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 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 11 décembre 2017, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un novembre deux mille dix-neuf par :

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

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS