

Arrêt

n° 238 713 du 17 juillet 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. HANQUET
Avenue de Spa 5
4800 VERVIERS

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 IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 mai 2016, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 8 mars 2016.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 3 juin 2016 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 6 juillet 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me L. HANQUET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *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 déclare être entrée sur le territoire belge en juillet 2013.

1.2. Le 18 août 2013, la requérante et sa mère ont 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 »).

1.3. Le 26 juin 2014, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 2 avril 2015, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision d'irrecevabilité ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Le 13 juillet 2015, la partie défenderesse a procédé au retrait de ces décisions. Le recours introduit à leur encontre a dès lors été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n°154 605 du 15 octobre 2015 (affaire 174 704).

1.5. Le 8 mars 2016, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.2 et délivré à la requérante un nouvel ordre de quitter le territoire (annexe13).

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

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité :

« Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [B. L.] 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 Maroc, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical du 03.03.2016 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

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

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

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. »

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

« 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:

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport muni d'un visa valable. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un moyen unique « pris de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés

fondamentales du 04.11.1950 (ci-après « CEDH »), des articles 9^{ter}, 62 et 74/13 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 à 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, et du principe général de droit de bonne administration qui impose à la partie défenderesse d'agir de manière raisonnable et de procéder à un examen particulier et complet du cas d'espèce » et se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur les dispositions et principes en question. Elle ajoute que « S'agissant d'une demande de protection subsidiaire fondée sur l'article 3 de la CEDH, il revient à Votre Juridiction d'examiner le présent cas à la lumière de tous les éléments dont elle dispose au moment où elle examine l'affaire ».

2.2.1. En ce qui s'apparente à une première branche, relative à la disponibilité des soins et traitement au pays d'origine, elle soutient que « pour conclure à la disponibilité des soins, la partie défenderesse, par l'intermédiaire de son médecin-conseiller, se réfère au projet Med-COI, base de données non publiques. Or, la référence à ce projet ne peut constituer une garantie suffisante quant à l'existence, la disponibilité et l'accessibilité des médicaments utiles puisque la partie défenderesse précise explicitement dans l'avis médical auquel la décision fait référence que : - les informations fournies se limitent à la disponibilité des soins médicaux, et qu'il n'y a pas d'informations fournies au sujet de l'accessibilité aux soins ; - les médecins interrogés l'ont été sous le couvert de l'anonymat et ont été trouvés par l'intermédiaire du ministère néerlandais des affaires étrangères, soit une autorité qui ne dépend pas de la partie défenderesse. Les renseignements obtenus ne sont donc pas suffisamment précis, fiables et vérifiables pour garantir la disponibilité des médicaments et du suivi nécessaires au Maroc. De plus, il est précisé qu'aucune information n'est donnée quant à l'accessibilité des médicaments, soins et suivis nécessaires ».

2.2.2. En ce qui s'apparente à une deuxième branche, relative à l'accessibilité des soins et traitement au pays d'origine, elle fait valoir que « [...] la partie défenderesse se borne à se référer à des informations générales sur l'accessibilité des soins au Maroc, sans tenir compte à aucun moment de la spécificité de la situation de la requérante, en l'espèce le handicap dont elle souffre. La partie défenderesse omet en effet à nouveau de répondre à ce point essentiel, soulevé dans la demande originaire. Cet élément avait déjà été soulevé en termes de recours dirigé à l'encontre de la décision d'irrecevabilité de la demande adoptée le 02.04.2015 par la défenderesse, décision retirée en date du 13.07.2015. Pour rappel, la partie requérante souffre d'affections graves mais également d'un handicap moteur, celle-ci étant invalide à 86%. Cette invalidité n'est pourtant pas contestée par la partie défenderesse. Comme invoqué dans la demande, cette invalidité exclut toute possibilité pour la requérante de travailler. Or, cette incapacité de travail a nécessairement des conséquences relativement à l'accessibilité aux soins de la requérante dans son pays d'origine. A cet égard, la requérante s'est référée en termes de demande à la jurisprudence selon laquelle il est exigé « de l'administration qu'elle s'assure que les soins disponibles dans le pays de destination seront financièrement accessibles à l'intéressé, soulignant que l'indigence de l'étranger rend « aléatoire » « l'accès effectif » aux soins requis » (CE, 22.07.1998, n°75 389 ; CE, 01.06.1999, n°81 553 ; L.LEJEUNE et F. MATHY, « La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers », RDE, 2002, n°119, page 397 »). [...] Par ailleurs, comme invoqué dans la demande, l'état de santé de la requérante nécessite la présence constante d'une tierce personne à ses côtés. La requérante doit en effet bénéficier de l'assistance de sa famille, avec qui elle habite en Belgique (le frère de la requérante, Monsieur [Y. B.], vit en Belgique et est en possession d'un titre de séjour illimité - la requérante vit également avec sa maman, Madame [A.B.]). Ces éléments ont été portés à la connaissance de la partie défenderesse qui n'en tient pourtant pas compte en termes de décision. Si, comme le soulève le médecin conseiller de la partie défenderesse dans son avis, la requérante a vécu au Maroc jusqu'à l'âge de 42 ans, c'est uniquement en raison du fait qu'elle était assistée de sa maman, avec qui elle vivait au Maroc. Or, sa maman vit désormais en Belgique, chez le frère de la requérante. La requérante ne dispose donc plus d'aucun membre de sa famille au Maroc susceptible de lui procurer l'assistance impérative dont elle a besoin quotidiennement. Dans le CMT du 13.05.2014 joint à la demande, le Docteur [W.] indique que « l'assistance de la famille est impérative » et que « l'hémiplégie est irréversible et nécessite la présence constante d'une tierce personne. L'invalidité peut être chiffrée à 86%, ce qui peut être qualifié d'invalidité grave et non réversible ». Ces arguments ne sont à aucun moment rencontrés par la partie défenderesse. Ils étaient pourtant portés à la connaissance de la partie défenderesse en termes de demande originaire. L'on observe enfin que la partie défenderesse n'a pas pris la peine d'interroger directement la requérante sur son état de santé actuel, en procédant à un examen médical de cette dernière, au besoin. [...] ».

2.2.3. En ce qui s'apparente à une troisième branche, la partie requérante allègue qu'« *il ne ressort pas de la motivation de la décision querellée que la partie défenderesse aurait pris en compte les trois éléments visés par l'article 74/13 précité. Dès lors, la partie défenderesse a méconnu les termes de l'article 74/13 précité, sans démontrer qu'elle a tenu compte de ces éléments dans sa décision. En conséquence, la partie défenderesse a insuffisamment et inadéquatement motivé sa décision [...]. Cette manière d'agir témoigne aussi du fait qu'il n'a pas été procédé à un examen complet et minutieux du cas d'espèce* ».

3. Discussion

3.1. 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 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 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 9^{ter} 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 [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} 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.

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'expliciter 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 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin fonctionnaire daté du 3 mars 2016, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la

demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'« *Epilepsie stabilisée et hémiparésie droite invalidante et irréversible apparues 2 mois après la naissance* », pathologies pour lesquelles les traitements et les suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.3.1. Sur la première branche, relative à la disponibilité des soins au pays d'origine, concernant les griefs formulés à l'encontre de la consultation par la partie défenderesse de la base de données MedCOI, le Conseil constate que la requérante critique les informations provenant de ce projet uniquement parce qu'il s'agit d'une base de données non publique, que les médecins ont été interrogés sous le couvert de l'anonymat et qu'ils ont été « *trouvés par l'intermédiaire du ministère néerlandais des affaires étrangères, soit une autorité qui ne dépend pas de la partie défenderesse* », sans toutefois préciser en quoi une telle consultation ne permettrait pas de déterminer que les soins requis sont disponibles au pays d'origine. Dès lors, le Conseil constate que cette argumentation ne permet nullement de renverser le constat qui précède dans la mesure où la requérante se contente de formuler des critiques péremptoires et reste en défaut de démontrer que les traitements et soins requis ne sont pas disponibles au pays d'origine. Or, eu égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de l'introduction de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour sollicitée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, qu'elle peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine. En effet, il appartient à la requérante d'informer la partie défenderesse de tout élément susceptible d'avoir une influence sur sa situation, ce qu'elle est manifestement restée en défaut de faire.

Par ailleurs, le Conseil observe que la banque de données MedCOI n'est pas la seule source d'informations utilisée par le fonctionnaire médecin, d'autres sites internet étant indiqués dans l'avis médical.

La circonstance que les informations issues de la base de données MedCOI ne concernent que la disponibilité des soins et du suivi n'emporte aucune conséquence sur la légalité de la décision entreprise dans la mesure où il ressort du dossier administratif que le fonctionnaire médecin et, partant, la partie défenderesse, se sont basés sur d'autres documents afin de s'assurer de l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine.

3.3.2. Sur la seconde branche, relative à l'accessibilité des soins au pays d'origine, s'agissant du reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte « *de la spécificité de la situation de la requérante, en l'espèce le handicap dont elle souffre* », le Conseil relève qu'il ressort de l'avis médical que le fonctionnaire médecin a pris en considération la pathologie handicapante de la requérante mais a estimé que les soins et traitements nécessaires à celle-ci sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

L'incapacité de travail qui découle du handicap ne remet nullement en question les développements de l'avis médical relatifs aux différents mécanismes marocains de sécurité sociale permettant de subvenir financièrement aux besoins médicaux de la population. La partie requérante ne contestant aucunement ces éléments, l'avis médical et, partant, la première décision querellée, doivent être considérés comme suffisamment motivés quant à ce.

Par ailleurs, s'agissant de l'argumentation de la partie requérante selon laquelle la présence de la mère de la requérante est absolument nécessaire à cette dernière, force est de constater que la mère de la requérante n'est pas autorisée au séjour en Belgique. La requérante pourra dès lors continuer à bénéficier de sa présence au pays d'origine.

Enfin, s'agissant du grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir ni rencontré, ni examiné la requérante, le Conseil souligne que le fonctionnaire médecin donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi du 15 décembre 1980, et rappelle que ni l'article 9^{ter} de celle-ci, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer ou d'examiner l'étranger et de demander l'avis complémentaire d'experts.

3.3.3. Sur la troisième branche, relative à l'ordre de quitter le territoire, s'agissant de la violation alléguée de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil rappelle que si cette disposition impose à la

partie défenderesse une prise en compte de certains éléments, elle ne lui impose toutefois pas de motiver sa décision quant à ce.

En tout état de cause, la partie requérante s'abstient de préciser les éléments dont la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches, la partie requérante restant en défaut d'établir la violation des dispositions et principes visés au moyen ou l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie adverse.

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.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

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

Article 1^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

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

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

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS