

Arrêt

n° 240 189 du 28 août 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-C. WARLOP
Avenue J. Swartenbrouck 14
1090 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 1^{er} juin 2016, au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité nord-macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 20 avril 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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 13 juillet 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me M.-C. WARLOP, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *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. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 22 février 2010.

1.2. En date du 23 février 2010, ils ont chacun introduit une demande d'asile, toutes deux clôturées négativement devant le Conseil de céans par un arrêt n°46 399 du 16 juillet 2010 (affaire 55 094).

1.3. Le 17 août 2010, les requérants ont introduit, au nom de leur fille mineure [A.], une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de 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 (ci-après la « loi du 15

décembre 1980 »), qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse au terme d'une décision prise en date du 13 septembre 2010.

Le 4 juillet 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée ladite demande d'autorisation de séjour. Cette décision a été annulée par le Conseil de céans dans un arrêt n° 155 824 du 29 octobre 2015 (affaire 158 376).

1.4. Le 5 mai 2015, des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies) ont été pris à encontre des requérants. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 155 825 du 29 octobre 2015 (affaire 173 151).

1.5. Le 20 avril 2016, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois visée au point 1.3, ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13).

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

- S'agissant de la première décision attaquée :

« *Motifs:*

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.

Les parents de la requérante [A. A.] ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon eux, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 18.04.2016, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivis nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine en Macédoine.

Sur base de toutes ces informations, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport qu'avec l'aide d'un parent adulte, d'un point de vue médical rien n'empêche la requérante de voyager dans son pays d'origine, la Macédoine.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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

Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif ».

- S'agissant de la deuxième décision attaquée, délivrée à Monsieur A. E. :

« *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 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen. En effet le requérant réside en Belgique depuis au moins le 17.08.2010 date d'introduction de sa demande 9ter ».

- S'agissant du troisième acte attaqué, délivré à Madame F. G. :

« 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 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen. En effet le requérant réside en Belgique depuis au moins le 17.08.2010 date d'introduction de sa demande 9ter ».

2. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse postule l'irrecevabilité du recours en ce qu'il vise les ordres de quitter le territoire dès lors que la partie requérante dirige ses griefs à l'encontre de la décision de rejet de la demande de séjour, mais ne développe aucun grief précis à l'encontre des second et troisième actes attaqués.

2.2. Le Conseil estime que les mesures d'éloignement attaquées ont été prises en exécution de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 20 avril 2016. Ainsi, lesdits ordres de quitter le territoire apparaissent comme les accessoires de cette dernière décision. Dès lors, l'éventuelle annulation du principal entraînant l'annulation de l'accessoire, la partie requérante justifie d'un intérêt à contester les mesures d'éloignement qui apparaissent comme les simples corollaires du premier acte attaqué.

Partant, l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante invoque un « *Moyen unique pris de la violation de 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, du principe général de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation et de principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, de l'article 3 de la CEDH* ».

3.2. Elle fait notamment valoir que « [...] tous les rapports médicaux versés au dossier font état de la nécessité d'un suivi thérapeutique multidisciplinaire en ce compris un enseignement individualisé de type IV ; [...] que la petite doit suivre un traitement à vie. Elle doit être suivie en neuro-pédiatrie tous les 6 mois, en orthopédie tous les 6 mois. Elle doit suivre un traitement de kiné à raison de deux fois par semaine et également la logopédie à raison de deux fois par semaine ; [...] Que les spécialistes parlent d'un suivi pluridisciplinaire dans une structure spécialisée et de la poursuite de la mise au point de l'étiologie génétique de la maladie ; qu'ils soulignent également l'importance d'un suivi au quotidien dans une école de type IV où le matériel est régulièrement adapté et révisé ; Qu'ils précisent également qu'en cas d'absence de prise en charge adéquate il y a un risque de dégradation neuro-motrice, une perte supplémentaire d'autonomie et des complications orthopédiques potentiellement chirurgicales ; Que ce

sont autant d'éléments qui n'ont nullement été pris en considération par le médecin de l'Office des Etrangers ; [...] Que la partie adverse n'a pas correctement évalué la situation de la petite [A.] et surtout n'a pas examiné la situation sur le plan scolaire; qu'elle devait s'estimer insuffisamment informée ; [...] ».

4. Discussion.

4.1. 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, 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

4.2. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que plusieurs documents fournis par les requérants, ainsi que leur demande d'autorisation de séjour du 17 août 2010, font référence à la nécessité d'un suivi multidisciplinaire au sein d'un enseignement spécialisé. Ainsi, le certificat médical du 3 août 2010 renseigne qu'« *un examen génétique doit être faites [sic] pour confirmer la cause de la retardation [sic]* », que la patiente doit faire de la « *kiné à vie* », que « *l'évolution est difficile à prévoir. La patiente a besoin d'un suivi multidisciplinaire* » et fait état d'un « *environnement spécialement adapté à sa condition en combinaison de suivi médicale [sic]* ».

Par ailleurs, Monsieur [J. P. De R.], de l'Institut Médicopédagogique de l'enseignement communal, a mentionné ce qui suit dans un rapport du 11 janvier 2013 : « *noodzaak tot een blijvend volgen van buitengewoon onderwijs voor kinderen met een ernstig meervoudige beperking (Bu. O- type 4)* » *“Diagnostische gegevens: (...) Ernstige psychomotorische ontwikkelingsachterstand met een veralgemeende hypotonie en hyperlaxiteit. Oculomotorie apraxie. Bu.O.-type 4 beantwoordt aan de opvoedings- en onderwijsbehoeften van [A.] »*. Il a conclu aux termes de son rapport : « *Gezien de ernstig meervoudige beperking zal [A.], wat onderwijs betreft, steeds aangewezen blijven tot een vorm van buitengewoon of speciaal onderwijs. Het volgen van kinesitherapie en logopedie zal steeds noodzakelijk zijn. Ook na 21 jaar zal dit meisje voor de meeste activiteiten van het dagelijks leven nood hebben aan hulp en maximale begeleiding »*.

Enfin, dans un rapport daté du 28 juillet 2014, le médecin de la fille des requérants a indiqué que celle-ci « *bénéficie d'une intégration en enseignement individualisé de type 4 depuis septembre 2012 [...]. [...]* *Le suivi médical comprend des consultations tous les six mois en consultation d'ophtalmologie, de neurologie et d'orthopédie. Le suivi au quotidien se fait dans le cadre de l'école de type 4 où le matériel est régulièrement adapté et révisé. L'absence de prise en charge adéquate pourrait mener à une dégradation neuromotrice, une perte supplémentaire d'autonomie et des complications orthopédiques potentiellement chirurgicales. Par ailleurs, un événement aigu éventuellement fatal peut survenir à tout moment dans ce contexte de maladie potentiellement neurodégénérative actuellement non étiquetée. Il est donc fortement recommandé que l'enfant puisse poursuivre la prise en charge médicale en Belgique, une telle prise en charge ne pouvant lui être offerte dans son pays d'origine, la Macédoine »*.

Or, le Conseil constate que cet argument n'est aucunement rencontré par la partie défenderesse. En effet, s'agissant du suivi multidisciplinaire dispensé au sein d'un établissement d'enseignement spécialisé, nécessaire à la fille des requérants, le fonctionnaire médecin s'est contenté, dans son avis médical daté du 18 avril 2016, de préciser qu'« *il ne s'agit pas d'une thérapeutique médicale mais bien d'une mesure sociale. Dans ce cadre, sa disponibilité n'est pas recherchée »*.

Toutefois, dans la mesure où la fille des requérants nécessite « *un traitement de kiné à raison de deux fois par semaine et également la logopédie à raison de deux fois par semaine »*, que « *Le suivi au quotidien se fait dans le cadre de l'école de type 4 où le matériel est régulièrement adapté et révisé »* et qu'« *un événement aigu éventuellement fatal peut survenir à tout moment »*, il n'est pas déraisonnable de penser que l'enseignement spécialisé en question ne constitue pas une simple « *mesure sociale »*, mais participe du suivi médical et du traitement dont a besoin l'enfant des requérants, lequel pourrait, à lire les différents documents joints à l'appui de la demande, se trouver en danger dans un environnement qui ne serait pas « *spécialement adapté à sa condition »* et qui ne disposerait pas d'un « *matériel [...] régulièrement adapté et révisé »*.

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 fille des requérants et de la gravité des pathologies dont elle a souffert et souffre encore, le Conseil, sans se prononcer sur la place réelle occupée par la scolarité *sensu stricto* en milieu spécialisé dans le suivi médical, estime que la formulation de l'avis du fonctionnaire médecin, rendu en l'espèce, ne permet pas à suffisance de comprendre les raisons pour lesquelles celui-ci a estimé que l'encadrement spécialisé ne participait pas du suivi médical et du traitement nécessaires, et, partant, qu'il n'était pas tenu d'en vérifier la disponibilité.

Dès lors, en prenant la première décision attaquée sans examiner l'entiereté du suivi multidisciplinaire, en ce compris un enseignement spécial de type IV, de la kinésithérapie et de la logopédie dans un environnement spécialement adapté à la condition de la fille des requérants, en combinaison d'un suivi médical, éléments figurant dans les documents produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du 17 août 2010 sur la base de l'article 9ter précité, la partie défenderesse, qui fait siennes les conclusions de l'avis médical du 18 avril 2016, n'a pas suffisamment et valablement motivé

sa décision, violant ainsi les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15 décembre 1980, visés au moyen.

4.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, celle-ci se bornant à affirmer que « *les requérants ne contestent nullement que le suivi scolaire dans une école spécialisée ne relève pas du domaine médical* », ce qui relève d'une lecture erronée de la requête.

4.4. Les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants, constituent les accessoires de la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour non fondée. Il s'impose donc de les annuler également.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. 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 les ordres de quitter le territoire, pris le 20 avril 2016, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit août deux mille vingt par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J. MAHIELS