

Arrêt

n° 245 674 du 8 décembre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BOURGEOIS
Avenue Cardinal Mercier 82
5000 NAMUR

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 août 2020, 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 de l'ordre de quitter le territoire, pris le 11 juin 2020.

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 17 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 13 octobre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *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 le 9 avril 2014. Le 10 avril 2014, elle a introduit une demande d'asile, clôturée négativement devant le Conseil de céans par un arrêt n°131 601 du 17 octobre 2014, refusant de lui reconnaître la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire (affaire 155 461).

1.2. Le 2 juin 2014, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.3.1. Le 19 septembre 2019, la requérante 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 »).

1.3.2. Le 5 février 2020, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante (annexe 13). Le 25 mars 2020, elle a retiré ses décisions, de sorte que le Conseil a déclaré le recours introduit à leur encontre sans objet dans un arrêt n° 242 349 du 19 octobre 2020 (affaire 244 899).

1.3.3. Le 11 juin 2020, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande non fondée et un nouvel ordre de quitter le territoire (annexe 13).

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

- S'agissant de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour :

« L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 (R.D.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 05.06.2020, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que 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 pour sa vie ou son intégrité physique ou que 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'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante. »

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

« 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^o 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 invoque un « *Moyen unique pris de la violation des articles 7 et 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à 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, de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».*

2.2.1. En ce qui s'apparente à une première branche, la partie requérante se livre à des considérations théoriques sur l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et soutient que « la décision rendue est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce ; [...] la décision attaquée ne prend aucunement en considération la situation correcte de ma requérante et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Que de ce fait la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative ».

2.2.2. En ce qui s'apparente à une seconde branche, la partie requérante fait valoir « Que tel que précisé ci-avant la partie adverse dans le cadre de la décision attaquée ne s'est nullement prononcée sur le fond de la demande du requérant, se contentant de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Qu'en son avis médical, ce Médecin-conseiller ne conteste pas la gravité de l'état de santé de la requérante mais estime que les soins médicaux qui lui sont indispensables sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine ; Que la requérante est atteinte d'un syndrome restrictif pulmonaire avec dyspnées sévères séquellaire d'un pyothorax survenu en Afrique et drainé en 2009 ; Que dans le cadre du certificat médical joint à la demande d'autorisation de séjour de la requérante, le Docteur [D.] précisait que la requérante doit bénéficier d'un traitement médicamenteux par Inuvair et de séances de kinésithérapie ainsi que d'un suivi pulmonaire ; Que ce traitement médicamenteux n'est pas disponible dans le pays d'origine de la requérante mais le Médecin-Conseil de l'Office des Etrangers estime qu'il peut être substitué par un autre traitement, lui disponible dans le pays d'origine de la requérante ; Qu'il précise à cet égard qu'il n'est nullement exigé que le traitement médical disponible au pays d'origine soit de qualité équivalente à celui disponible en Belgique, qu'il suffit qu'un traitement approprié soit disponible dans le pays d'origine ; Que pourtant le caractère approprié de cet autre traitement imposé par un Médecin-Conseil qui n'a jamais rencontré la requérante et ne connaît nullement ses particularités est totalement contesté ; Qu'ensuite, afin de vérifier la disponibilité du traitement médical proposé, le Médecin-Conseil de la partie adverse se base sur des informations émanant de la banque de données MedCOI : « Requête MedCOI du 06.08.2018 portant le numéro de référence unique BMA-11406. Requête MedCOI du 13.09.2018 portant le numéro de référence unique BMA-11584 » Que de la sorte, la disponibilité du traitement indispensable à la requérante dans son pays d'origine n'est nullement démontrée ; Que votre Conseil a d'ores et déjà décidé : « Le Conseil estime qu'en se fondant sur cette unique information, la partie défenderesse, n'a pas suffisamment vérifié la disponibilité de cet élément de la médication prescrite au requérant, au moment de la prise de l'acte attaqué. Partant, force est de constater que les informations fournies par la partie défenderesse pour démontrer la disponibilité du médicament nécessaire au traitement du requérant, ne peuvent, dans les circonstances de l'espèce, raisonnablement suffire, de sorte que l'acte attaqué n'est pas suffisamment motivé à cet égard » (Voir en ce sens C.C.E. n°216 198 du 31 janvier 2019, C.C.E. n°230 075 du 11 décembre 2019) ; Qu'il y a lieu de suivre cette jurisprudence en l'espèce ; Qu'également, quand bien même les soins médicaux indispensables à la requérante seraient disponibles dans son pays d'origine, quod non, ils ne lui seraient nullement accessibles ».

2.3. En ce qui s'apparente à une troisième branche, la partie requérante expose « Que [l']Ordre de quitter le territoire étant notifié comme une annexe de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant du 5 février 2020, ce sont ces deux décisions qui doivent en l'espèce être annulées ; Qu'en effet, ces deux décisions constituant un acte unique et indivisible, il y a lieu d'annuler celui-ci en son entièreté ».

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 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 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 [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 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.

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'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. 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 première décision attaquée repose sur un avis du médecin fonctionnaire daté du 5 juin 2020, 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 actuellement d'un « *Syndrome restrictif pulmonaire (dyspnée) séquellaire d'un pyothorax survenu en Afrique et ayant été drainé en 2009* », pathologie pour laquelle les traitements et les suivis requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.3. Sur la première branche du moyen, force est de constater que la partie requérante ne précise pas de quels aspects de la situation de la requérante la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte. Elle semble également reprocher à la partie défenderesse d'avoir fondé sa décision sur l'avis médical du fonctionnaire médecin. A cet égard, le Conseil s'interroge quant à la manière dont le dossier aurait dû être traité selon la partie requérante. Force est de rappeler qu'en son paragraphe 1^{er}, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que « [...] *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. [...]* »

3.4.1. Sur la seconde branche du moyen, force est de constater que le fonctionnaire médecin et, partant, la partie défenderesse - la seconde ayant fondé sa décision sur l'avis du premier - se sont prononcés sur le fond de la demande, dès lors qu'ils ont estimé que les soins et suivis nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

3.4.2.1. S'agissant de la disponibilité du traitement, et plus particulièrement du reproche émis en substance à l'encontre du fonctionnaire médecin d'avoir fait référence à des alternatives thérapeutiques sans explications complémentaires, le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans un cas d'espèce similaire, ce qui suit : « *D'une part, il ne revient pas au juge de l'excès de pouvoir de se substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et de considérer, à la place de ce dernier, qu'un médicament ne pourrait être remplacé par un autre ou que celui-ci serait ou non adapté à la pathologie. Il ressort de l'article 9ter précité que, dans l'hypothèse visée, le législateur a entendu résERVER la possibilité d'octroi d'une autorisation de séjour pour raison médICale lorsqu'il n'existe aucun traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine, de sorte qu'un retour pourrait emporter dans le chef de l'étranger malade, un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Il ne requiert pas un traitement identique ou de niveau équivalent, il suffit qu'un traitement approprié soit disponible dans le pays d'origine. D'autre part, les 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, laquelle a inséré un article 9ter dans la loi précitée du 15 décembre 1980, précisent que « l'appréciation des éléments susmentionnés est laissée à un fonctionnaire médecin qui fournit un avis au fonctionnaire qui a la compétence de décision sur la demande de séjour. Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut. Le fonctionnaire médecin peut également, s'il le juge nécessaire, recueillir l'avis de spécialistes » (Doc. parl., Ch., sess. 2005-2006, n°2478/1, p. 35). En l'espèce, à propos des médicaments qui ne sont pas disponibles en tant que tels en Arménie, le médecin conseil indique qu'un des traitements peut être remplacé par deux autres principes actifs, au regard des sources citées et considérées comme fiables pour les raisons qu'il détaille. Les autres substitutions proposées concernent des « analogues thérapeutiques » disponibles en Arménie. Ces données établissent nécessairement et certainement que le fonctionnaire médecin a considéré que les substitutions de traitements proposées sont possibles sans conséquences néfastes sur la santé de l'intéressée, qu'elles sont adaptées à la pathologie de l'intéressée, et que, ne fût-il pas identique, le traitement disponible en Arménie est approprié et adéquat » (C.E., arrêt n°236.016 du 6 octobre 2016).*

Il n'appartient dès lors pas au Conseil de céans de remettre en question l'avis du fonctionnaire médecin à cet égard, et l'argumentation de la partie requérante est inopérante, d'autant plus qu'elle est invoquée pour la première fois dans la requête et n'est pas étayée.

3.4.2.2. S'agissant du reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la requérante, le Conseil tient à rappeler qu'il résulte clairement de l'article 9ter, §1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, que c'est au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe d'appuyer sa demande, outre par la production d'un certificat médical, par tout autre élément utile concernant sa maladie, c'est-à-dire, conformément à l'alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi, de tout renseignement de nature à établir qu'il « souffre d'une maladie dans un état tel 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 » et que c'est sur cette base que le fonctionnaire médecin « rend un avis à ce sujet », sous réserve, s'il l'estime nécessaire, « d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts » (CE, n° 208.585, 29 octobre 2010). Contrairement à ce que tente de faire accroire la partie requérante en termes de requête, il n'existe, par conséquent, aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'examiner systématiquement le demandeur ou de requérir plus d'informations sur son état de santé. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

3.4.2.3. S'agissant des critiques formulées à l'égard de la banque de données MedCOI, le Conseil constate qu'elles ne peuvent suffire à justifier l'annulation du premier acte attaqué. En effet, la partie requérante n'indique pas en quoi les conclusions du fonctionnaire médecin, établies sur cette base, ne seraient pas conformes aux exigences de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 3.1..

En outre, la partie requérante reste également en défaut de démontrer la comparabilité de son dossier et des dossiers ayant mené aux arrêts du Conseil de céans qu'elle invoque. Le manque de clarté de la requête à cet égard ne permet dès lors pas de comprendre ce que la partie requérante critique exactement.

3.4.3. S'agissant de l'accessibilité des traitements et suivis au pays d'origine, la partie requérante ne fait valoir aucun élément étayant l'allégation selon laquelle « les soins médicaux [...] ne lui seraient

nullement accessibles », en sorte que cette dernière ne saurait entraîner l'annulation du premier acte attaqué.

3.4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

3.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun argument spécifique à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. Débats succincts

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

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le huit décembre 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