

Arrêt

n° 255 348 du 31 mai 2021
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X
3. X

Ayant élu domicile : chez Me P. HUBERT, avocat,
Rue de la Régence 23,
1000 BRUXELLES,

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 25 novembre 2020 par X, X, agissant en leur qualité de représentants légaux de leur enfant, X, tous de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision du 2 septembre 2020 déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite le 12 février 2020 sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et, d'autre part, de l'ordre de quitter le territoire consécutif pris le même jour, notifiés ensemble le 23 octobre 2020* ».

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 27 avril 2021 convoquant les parties à comparaître le 25 mai 2021.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. BRAUN *loco* Me P. HUBERT, avocat, qui comparait pour les requérants, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 7 septembre 2017, les requérants ont introduit une demande de visa court séjour.

1.2. Le 4 octobre 2017, ils sont arrivés sur le territoire belge et ont été autorisés au séjour jusqu'au 1^{er} janvier 2018 pour le premier requérant et jusqu'au 4 décembre 2017 pour les deuxième et troisième requérants.

1.3. Le 28 novembre 2017, ils ont sollicité la prolongation de leurs visas, ce qui leur a été accordé jusqu'au 10 décembre 2017 pour les deuxième et troisième requérants.

1.4. Le 27 décembre 2017, les deuxième et troisième requérants ont introduit une nouvelle demande de visa court séjour, laquelle a été rejetée le 5 janvier 2018.

1.5. Le 10 décembre 2019, les deuxième et troisième requérants ont introduit une troisième demande de visa.

1.6. Les requérants seraient arrivés en Belgique en 2019.

1.7. Le 12 février 2020, les deuxième et troisième requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.8. En date du 2 septembre 2020, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, notifiée aux deuxième et troisième requérants le 23 octobre 2020.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF :

Les intéressés invoquent un problème de santé chez N., B. V. I. A. P. à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, 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'intéressé 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 des requérants.

Dans son avis médical remis le 10.08.2020, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente un retard de développement et affirme que les suivis requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles aux requérants et que l'état de santé de N., B. V. I. A. P. 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 des requérants dans leur pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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'intéressé 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 il 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 ».

A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre des deuxième et troisième requérants.

Cette décision constitue le second acte attaqué et est motivée comme suit :

« Il est enjoint à Madame :

[...]

+ enfant :

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision.

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 1er, 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 de la deuxième branche du premier moyen d'annulation.

2.1. Les requérants prennent un premier moyen de « la violation de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 1er et 3 de la Convention européenne des droits de l'homme signée à Rome le 4 novembre 1950, qui garantit le droit de ne pas se voir infliger un traitement inhumain ou dégradant, ainsi que de l'article 62, § 2, alinéa 1er de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire; le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ayant trait à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, pris de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles et des principes généraux de bonne administration, en particulier de soin et de prudence, de minutie et de gestion consciencieuse de l'administration ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. En une deuxième branche, ils relèvent que le médecin spécialiste du troisième requérant, à savoir le neuro-pédiatre, a indiqué que le traitement requis comportait de la kinésithérapie, de la psychomotricité, de la logopédie, de l'ergothérapie ainsi qu'un suivi psychologique étant donné qu'il présente une absence de langage et que ses interactions sociales sont perturbées.

Ils relèvent que rien ne permet de comprendre ce qui permet à l'expert désigné d'estimer que les traitements sollicités seraient « inefficaces et inutiles scientifiquement parlant » pour la logopédie, l'ergothérapie et le suivi psychologique. En effet, ils soulignent que cette affirmation n'est nullement étayée « scientifiquement » et qu'il n'est nullement établi que « l'expert désigné soit spécialisé en regard des pathologies sur lesquelles il doit se prononcer en parfaite connaissance de cause ». Ils estiment que l'avis médical du neuro-pédiatre n'est pas valablement remis en cause. Par ailleurs, quant au bilan exhaustif non fourni, ils relèvent que le diagnostic précis n'a pu être encore posé.

Ainsi, s'agissant du besoin fondamental de kinésithérapie et de psychomotricité, ils soulignent que ce besoin est attesté par le neuro-pédiatre et il n'apparaît pas que l'expert désigné ait la compétence nécessaire pour remettre valablement en cause l'avis d'un spécialiste. Il ressort que l'expert désigné a toutefois procédé à l'examen de la disponibilité de ces deux thérapies paramédicales :

« Concernant le fait qu'il n'appartiendrait pas « au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical » (« bilan exhaustif non fourni », rapports ORL et ophtalmologique non fournis), les mêmes critiques s'imposent à cet égard (supra, première branche) ».

Enfin, ils ajoutent que si le troisième requérant est arrivé en Belgique, sur conseil du Dr [M. K.], force est toutefois de constater qu'à ce stade la mise au point diagnostique du retard de développement avec évaluation multidisciplinaire n'a pu encore avoir lieu de sorte qu'il est prématuré d'affirmer qu'« 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 ».

En outre, selon le certificat médical type du 31 janvier 2020, le troisième requérant a besoin d'une « prise en charge multidisciplinaire médicale et paramédicale régulière », ainsi qu'une « stimulation quotidienne par des professionnels de la santé ». Il apparaît que les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt de traitement sont claires : « En l'absence de traitement, le retard de développement et les troubles du comportement peuvent se majorer. - Risque d'installation de raideur, spasticité, avec déformation sur le plan musculo- squelettique ».

Par conséquent, ils estiment que la partie défenderesse n'a pas pu se prononcer en connaissance de cause et a violé le devoir de soin, ainsi que l'obligation de mener une enquête effective au sens de l'article 1^{er} de la Convention européenne précitée et ce d'autant plus qu'elle doit s'assurer qu'il ne sera pas porté atteinte à l'article 3 de cette même Convention. Cette question est d'autant plus importante que l'acte attaqué est pris à l'encontre du troisième requérant qui est âgé de cinq ans et que, dès lors, la

partie défenderesse doit avoir égard à son intérêt supérieur lors de toute prise de décision. Ils ajoutent que la partie défenderesse viole également l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980.

3. Examen de la deuxième branche du premier moyen d'annulation.

3.1. Concernant la deuxième branche du premier moyen, visant la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, stipule que « *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 alinéa 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 1er, 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* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la loi précitée 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.

Par ailleurs, 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 établi 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).

3.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales en date du 12 février 2020. En effet, le troisième requérant souffre d'un retard global du développement sévère (absence de langage, troubles des interactions sociales), d'une scaphocéphalie et de troubles de la marche. A cet égard, les documents médicaux produits mettent en avant la nécessité d'une prise en charge multidisciplinaire médicale et paramédicale. Enfin, ces derniers mettent également en évidence le fait que le troisième requérant a

besoin d'un suivi en neuro-pédiatrie, en médecine physique, d'un avis en ORL, en ophtalmologie et en génétique.

Dans le cadre de son avis médical du 10 août 2020, le médecin conseil de la partie défenderesse a déclaré, dans le point « *traitement actif actuel* », qu' « *Actuellement, il n'y pas de traitement. Le traitement envisagé de façon empirique par le neuropédiatre en Belgique comporte de la kinésithérapie, de la psychomotricité, de la logopédie, de l'ergothérapie et pas moins qu'un suivi psychologique chez un enfant de 5 ans qui a une absence de langage et des interactions psychosociales très perturbées. Des traitements ne doivent pas être systématiquement prescrits par habitude encore plus s'ils n'ont aucune chance d'être d'une quelconque utilité. Ceux-ci doivent être prônés dans le cadre d'une efficacité et d'une utilité certifiées scientifiquement. Ces caractéristiques indispensables ne sont pas certainement pas justifiées dans ce cas de figure pour la logopédie, l'ergothérapie et le suivi psychologique. Le bilan exhaustif non fourni aurait permis d'estimer l'utilité et donc le besoin fondamental de la kinésithérapie et de la psychomotricité. Par défaut de celui-ci, nous étudierons quand même la disponibilité de ces deux thérapies paramédicales (qui sont généralement effectuées par le même thérapeute au pays de retour. La disponibilité du suivi médical par spécialiste en médecine physique sera également analysée. L'avis génétique a été fourni. Les avis ORL et ophtalmologique ont assurément été effectuée mais leurs rapports ne sont pas apportés au dossier médical fourni. Rappelons encore que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter (= compléter les infos médicales) : ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut être inversée. De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle. [...] ».*

En termes de requête, les requérants mettent en avant le fait que le neuro-pédiatre du troisième requérant a stipulé que ce dernier avait besoin d'un traitement sous forme de kinésithérapie, psychomotricité, logopédie, d'ergothérapie ainsi qu'un suivi psychologique étant donné qu'il présente une absence de langage et que ses interactions sociales sont perturbées. Or, ils soulignent que le médecin conseil relève que les traitements seraient inefficaces et inutiles scientifiquement parlant pour la logopédie, l'ergothérapie et le suivi psychologique. Les requérants n'aperçoivent pas sur quoi le médecin conseil s'appuie pour émettre une telle affirmation. Dès lors, ils estiment que la partie défenderesse ne s'est pas prononcée en connaissance de cause et a violé son devoir de soin.

A cet égard, il ressort du certificat médical 31 janvier 2020 que le médecin du troisième requérant, spécialiste en neuro-pédiatrie, a mis en évidence la nécessité d'une prise en charge pluridisciplinaire médicale et paramédicale dans le chef de ce dernier. Cette nécessité est également mise en avant dans le rapport médical de son neuro-pédiatre établi le 21 janvier 2020 qui fait mention d'une prise en charge au niveau kinésithérapeutique, de la psychomotricité, de la logopédie, de l'ergothérapie et psychologique.

Dès lors, au vu de ces allégations tenues par le médecin du troisième requérant, le Conseil n'aperçoit pas dans quelle mesure le médecin conseil de la partie défenderesse peut en arriver à la conclusion que la logopédie, l'ergothérapie et un suivi psychologique ne sont pas utiles et ne seront pas efficaces, ou encore utiles scientifiquement, alors que ces traitements ont été jugés nécessaires par le médecin spécialiste du troisième requérant. Il est d'autant plus ainsi au vu des conséquences importantes de l'absence de suivi et de traitement mentionnées par le médecin du troisième requérant qui invoque un retard du développement et des troubles du comportement qui se trouveraient majorés, un risque d'installation de raideurs, une spasticité et une déformation sur le plan musculo-squelettique.

En outre, l'utilité de ce suivi par un logopède, un ergothérapeute et un psychologue a été mise en avant par le médecin accompagnant le troisième requérant dans son pays d'origine. En effet, le rapport médical du 2 octobre 2019 indique que le médecin préconise : « [...] dans le but d'obtenir des résultats pouvant l'amener vers plus d'autonomie, je vous l'envoie pour des stimulations motrices (physiothérapie), cognitives, langagières et psychomotrices qui malheureusement ne peuvent pas être réalisées en République Démocratique du Congo » .

Par conséquent, les propos tenus par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis médical vont à l'encontre des informations contenues au dossier administratif et dans les documents médicaux concernant le troisième requérant, ce dernier ne motivant pas les raisons pour lesquelles ce traitement ne doit pas être prescrit, n'est pas efficace ou que son utilité scientifique n'est pas démontrée.

Il apparaît que les propos du médecin conseil s'avèrent dénués de bon sens et sont inadéquats au vu des informations contenues dans les documents médicaux produits par le requérant.

Par conséquent, il apparaît que la partie défenderesse n'a pas analysé correctement les éléments en sa possession et a manqué à son obligation de motivation en adoptant l'acte attaqué.

Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse s'interroge sur l'intérêt des critiques émises par les requérants en sortant les commentaires du médecin conseil de leur contexte. A cet égard, elle déclare que « *l'on peut s'interroger tout d'abord sur l'intérêt que les requérants auraient à critiquer en sortant de leur contexte, les commentaires du médecin conseil de la partie adverse quant à l'utilité de certains traitements préconisés alors que simultanément, ledit médecin conseil avait pu constater que le bilan non exhaustif non fourni n'avait pas pu permettre d'estimer l'utilité et partant le besoin fondamental de la kinésithérapie et de la psychomotricité [...]* », ce qui ne permet pas de remettre en cause les constats dressés par les requérants dès lors que le médecin conseil n'a estimé utile que de se prononcer sur la disponibilité de la kinésithérapie et de la psychomotricité mais nullement sur la logopédie, l'ergothérapie ou encore la psychologie, ces dernières branches paramédicales qui font justement l'objet des critiques émises par les requérants.

3.3. Cet aspect de la deuxième branche du premier moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de la deuxième branche du premier moyen, ni les autres branches du premier moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, second acte entrepris, ainsi qu'il a été relevé *supra*, il y a des indications en l'espèce que l'éloignement des requérants vers leur pays d'origine pourrait donner lieu à une violation de l'article 3 de la CEDH dans la mesure où l'accessibilité et la disponibilité de certains soins (jugés inutiles sans que cela soit valablement démontré) n'ont pas été vérifiées et pourraient donc faire défaut au troisième requérant. Or, l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne peut être appliqué si des dispositions plus favorables contenues dans un Traité international y font obstacle. En l'espèce, il est établi que les problèmes médicaux invoqués par les requérants à l'appui de leur demande introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 n'ont pas été correctement évalués en telle sorte qu'il convient d'annuler le second acte attaqué, lequel a été pris, sinon en exécution de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour adoptée le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit et ce indépendamment de la question de la légalité de ce dernier au moment où il a été pris.

5. 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.

6. 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et l'ordre de quitter le territoire, pris le 2 septembre 2020, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un mai deux mille vingt et un par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.