



Arrêt

n° 255 429 du 1^{er} juin 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître O. PIRARD
Rue Tisman 13
4880 AUBEL

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 4 juin 2018, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 6 avril 2018

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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 16 avril 2021.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me O. PIRARD, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

La partie requérante est de nationalité kosovare.

Le 19 octobre 2017, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 5 avril 2018, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu son rapport médical.

Le 6 avril 2018, la partie défenderesse a déclaré la demande de séjour recevable mais non fondée, et a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante, notifiés le 18 mai 2018.

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

- S'agissant du premier acte attaqué :

« 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.

L'intéressée 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 Kosovo, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 05.04.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine de la demanderesse, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays d'origine.

Dès lors, 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'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.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour. »

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« 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}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en possession d'un visa valable.

L'intéressée n'est pas autorisée au séjour : une décision de refus de séjour Non Fondé 9ter a été prise en date du 06.04.2018. »

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation de l'article 9ter de la Loi du 15.12.1980, des articles 2 et 3 de la Loi du 29.07.1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs ainsi que du principe général de bonne administration lequel impose à la partie adverse de procéder à un examen particulier et complet du cas d'espèce et du principe général du droit à être entendu ».

2.1.2. Elle fait, notamment, grief au médecin-conseiller d'avoir rédigé son rapport sans prendre en considération les documents médicaux joints à sa demande alors qu' « il est précisé dans la demande de régularisation médicale qu' [...] [elle] suit des consultations d'endocrinologie, cardiologie et neurologie et que la durée de son traitement doit se faire à vie ». La partie requérante reproche également à la partie défenderesse de s'être référée à des documents médicaux extrêmement

généraux, et de ne pas avoir examiné concrètement l'accès qu'elle aurait aux consultations de médecins spécialistes notamment en neurologie.

Elle précise ensuite que sa demande de régularisation médicale faisait référence à des extraits du rapport de l'organisation suisse d'aide aux réfugiés du 6 mars 2017 qui fait état notamment de la carence de traitements même dans la capitale à Pristina où « les médicaments et le matériel médical de base manquent également ». Elle constate qu'aucune réponse n'est apportée à cette argumentation et conclut qu'en prenant l'acte attaqué sans rencontrer des éléments relatifs aux conséquences néfastes d'un retour au pays d'origine sur sa santé - conséquences figurant par ailleurs dans la demande d'autorisation de séjour - la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision. La partie requérante fait ainsi valoir que la partie défenderesse n'a pas tenu compte des arguments de ses médecins, s'est limitée « simplement à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité des traitements médicaux et du suivi médical requis au pays d'origine et ce sur base d'une littérature générale » et a, partant, violé les articles 1 à 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après « la loi du 29 juillet 1991 »).

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, la partie requérante indique qu'il constitue l'accessoire de la décision de refus de séjour, et que la partie défenderesse ne lui a pas permis de s'expliquer.

2.2.1. Sur le moyen unique, le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après « le Conseil ») rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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 [...]. 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, 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 existant 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 également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitement les motifs de ses 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.

Le Conseil rappelle par ailleurs que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, il lui incombe de vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

2.2.2. En l'occurrence, le Conseil constate que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin daté du 5 avril 2018, lequel indique que la partie requérante souffre d'une « bronchite chronique, BPCO grade 2 », d'une « HTA avec rétinopathie stade 1 », d'un « diabète type 2 », d'une « oesophagite A sur hernie hiatale, antécédent de gastrite à HP+ (08/2016) », d'une « anémie ferriprive » et d'une « hypercholestérolémie », pathologies nécessitant un suivi par « médecine interne / pneumologie ; cardiologie ; endocrinologie ; Biologie clinique » ainsi qu'un traitement médicamenteux composé d' « Asaflow (acide acétylsalicylique, anti-agrégant plaquettaire », de « Bisoprolol (b-bloquant) ; indapamide (diurétique) ; Périndopril (IECA) ; Zandip (lercanidine, antagoniste calcique) : médicaments du système cardiovasculaire », de « Pantoprazole (IPP, inhibiteur de la sécrétion gastrique) », d' « Atorvastatine (hypolipémiant) », d' « Alprazolam (benzodiazépine, amidolytique) », de « Trazodone (antidépresseur) », de « Tegretol (carbamazépine, traitement des névralgies) », d' « Allopurinol (médicament de la goutte) », de « D-cure (vit D) ; Tardyferon (fer) », d' « Unidamicron (gliclazide, sulfamidé hypoglycémiant) ; Januvia (sitagliptine, gliptine) ; Metformax (metformine) : médicaments du diabète », et de « Spiriva (tiotropium anticholinergique) ; Duovent (ipratropium/fénotérol ; anticholinergique/B2 mimétique) : médicaments de l'asthme et de la BPCO ».

Le fonctionnaire médecin estime que ces traitements et suivis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

2.2.3.1. La partie requérante fait notamment grief au médecin-conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir examiné le suivi nécessaire à son état de santé en neurologie.

D'emblée, le Conseil constate que si le médecin-conseil a bien repris, dans son titre consacré à l' « histoire clinique », le dernier certificat médical (rédigé par le Dr. [G.] et daté du 29 août 2017) et indiqué à cet égard un « suivi : Médecine générale ; Médecine interne/cardiologie ; neurologie [le Conseil souligne] ; endocrinologie », il n'a cependant pas repris ce suivi en neurologie dans sa liste des traitements actifs actuels et n'a dès lors pas examiné la disponibilité et l'accessibilité d'un suivi en neurologie ou l'accès à des médecins spécialisés en neurologie dans son avis médical.

Par conséquent, le Conseil ne peut que constater, à la suite de la partie requérante, que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a pas procédé à une analyse complète et correcte de sa situation, et qu'il a notamment omis de prendre en considération le suivi en neurologie, qui devait être considérée comme toujours d'actualité.

En omettant purement et simplement de son analyse un des suivis nécessités par les pathologies de la partie requérante, le médecin-conseil (et, *a fortiori*, la partie défenderesse) n'a nullement tenu compte de la situation particulière de celle-ci.

2.2.3.2. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « C'est à tort que la partie requérante affirme que le médecin conseil n'a pas examiné la disponibilité et l'accessibilité au suivi par un cardiologue, endocrinologue et par un neurologue. Il ressort en effet de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse qu'il a été tenu compte d'un suivi en médecine interne/pneumologie, en cardiologie, en endocrinologie et en biologie clinique », n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

2.2.3.3. Le Conseil estime par conséquent que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé le premier acte dès lors qu'elle ne tient pas suffisamment compte de la particularité de la situation soumise à son examen, en violation des articles 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991.

2.3. Le moyen unique est dès lors fondé dans les limites exposées ci-dessus, ce qui doit conduire à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen dès lors qu'à les supposer fondés, ils ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

2.4. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au présent arrêt, que la partie défenderesse a déclaré recevable, redevient pendante.

L'ordre de quitter le territoire attaqué, n'étant pas compatible avec une telle demande recevable, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

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

Article unique

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 6 avril 2018, sont annulés.

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

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT