



Arrêt

n° 258 809 du 29 juillet 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître Y. BI
Avenue Louise 349/20
1050 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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

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

Vu la requête introduite le 29 mai 2018, par X, qui se déclare de nationalité chinoise, tendant à l'annulation « de la décision de refus de régularisation de séjour, prise le 12/03/2018 et notifiée le 03/05/2018 ainsi que l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire (...) ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 30 mai 2018 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 juin 2021 convoquant les parties à l'audience du 16 juillet 2021.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Y. BI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *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 est arrivée en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

1.2. Par un courrier daté du 10 janvier 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 7 mai 2014.

1.3. En date du 9 avril 2017, la requérante a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger à la suite duquel la partie défenderesse lui a délivré un ordre de quitter le territoire.

1.4. Par un courrier daté du 12 avril 2017, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, laquelle a été déclarée recevable mais non fondée par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 12 mars 2018 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

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

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour :

« 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 (sic) 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 la Chine, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 08.03.2018, (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 (sic) 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 (sic) l'article 3 CEDH. »

- 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:

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 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 Fondée (sic) a été prise en date du 12.03.2018 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La requérante prend un moyen unique de « la violation de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3 ; la violation de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, notamment en son article 62 ; la violation du principe de bonne administration, des principes de sécurité juridique et de légitime confiance et du principe selon lequel l'autorité est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause ; la violation de l'article 22 de la Constitution ; la violation de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ; la violation du principe du principe (sic) de proportionnalité ; l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à une *première branche*, titrée « [...] Définition « le cancer du sein triple négatif » et le risque réel pour sa vie », la requérante expose ce qui suit : Personne n'ignore que le cancer du sein reste la première cause de décès par cancer chez la femme de moins de 65 ans ; et que le cancer du sein triple négatif dont [elle] est atteinte augmente encore la probabilité de décès.

Le cancer du sein « triple négatif », dont [elle] est atteinte, un sous-type représentant environ 10 % des cancers du sein, est caractérisé par l'absence de récepteurs hormonaux aux oestrogènes et à la progestérone et l'absence d'expression du facteur de croissance HER-2 en étude d'immunohistochimie. Ce type de cancer du sein est associé à un profil clinique défavorable avec un haut risque de rechute métastatique précoce. De plus, le cancer du sein « triple négatif » ne présente aucune cible thérapeutique propre et son pronostic est donc particulièrement mauvais. La définition de facteurs prédictifs de la réponse tumorale aux différents traitements et l'apport des thérapies ciblées sont deux

pistes susceptibles d'améliorer la prise en charge et la survie des patients atteints par ce type de cancer extrêmement agressif. (Revue médicale Liège, [...]).

Selon la même Revue médicale, le risque de rechute augmente au cours des deux premières années pour atteindre un pic après 2-3 ans, et en cas de récurrence, la médiane de survie est de 9 mois, contre 20 mois pour les autres types de tumeur avec une réponse moindre à la chimiothérapie. Le cancer du sein « triple négatif » est une pathologie rare, mais de mauvais pronostic. L'absence de thérapie ciblée vis-à-vis de cette catégorie de cancer du sein a poussé de nombreuses équipes à mener des recherches, en attendant l'avènement de ce traitement ciblé potentiel, le traitement séquentiel classique reste d'application.

Les études scientifiques démontrent que, non seulement le cancer du sein « triple négatif » est une pathologie rare (10%), de plus, ce type de cancer n'a pas de thérapie ciblée. Son agressivité, et surtout pendant les deux premières années ([son] état se trouve tout juste dans cette période extrêmement dangereuse), le risque de rechute et de récurrence est (*sic*) manifestement important. Un risque réel pour sa vie n'est pas une hypothèse ».

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une *seconde branche*, intitulée « Disponibilité & accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, en l'occurrence la Chine », la requérante fait valoir ce qui suit : « Le médecin-conseiller a, dans son rapport destiné à l'Office des Etrangers, fourni des informations concernant la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi en Chine, pays d'origine et à Shanghai, [sa] ville natale.

En son rapport, le médecin-conseil a cité des éléments sélectifs et a décrit une image totalement lisse du système des soins de santé [de son] pays d'origine. Mais, personne n'ignore que la réalité est tout autre.

Quant au système de soins de santé en Chine

Certes, une couche sociale supérieure de la population chinoise est bénéficiaire du progrès médical en Chine, mais des inégalités dans l'accès aux soins et à la couverture maladie se creusent. Le système de santé actuel présente des problèmes sociaux majeurs.

Les réformes économiques mises en place en Chine au début des années 1980 ont eu des répercussions positives à la fois sur le niveau de vie et sur le plan sanitaire. Elles ont engendré des progrès en termes de qualité de soins, d'équipement médical et de formation du personnel de santé. Cependant, l'évolution du modèle économique jadis collectif vers une économie privée a creusé les écarts entre les régions côtières et les provinces enclavées, entre les villes et le monde rural et plus récemment, entre les différentes couches socioprofessionnelles. Le système de santé actuel est à l'image de la restructuration en cours. L'accès aux soins de qualité est de plus en plus inégal et la couverture assurance maladie reste insuffisante. Une partie des habitants n'a encore qu'un accès limité aux soins, en particulier lorsqu'il s'agit de traitements longs, chers et/ou chroniques. Il est pertinent de considérer que la maladie est une des premières causes de pauvreté pour la population chinoise.

Actuellement, la Chine doit aussi faire face à une recrudescence de maladies infectieuses et chroniques. Le rythme acharné de l'urbanisation, l'évolution des modes de vie et des habitudes alimentaires, la dégradation de l'environnement ont des effets très néfastes sur la santé publique.

Officiellement, plus de 200 000 femmes sont touchées chaque année par le cancer du sein. Mais, en réalité, le nombre réel est encore beaucoup plus important. Proportionnellement, entre la capacité médicale et le nombre de malades, la disponibilité et l'accessibilité sont presque illusoire.

[Son] cas, une shanghaienne partie et qui vit actuellement à l'étranger n'a aucune couverture d'assurance pour bénéficier des soins adéquats, sauf si celle-ci (*sic*) ou celle (*sic*) de sa famille possède de grands moyens financiers. Mais, [...] divorcée, [elle] a encore un fils vivant à Shanghai, ce dernier est salarié. La situation financière du fils, comme la plupart de la population chinoise, ne peut objectivement assumer un traitement raisonnable pour la maladie de sa mère, si celle-ci devrait se retrouver à Shanghai. Sans traitement, le risque réel pour sa vie est une évidence.

Concrètement, sans parler des soins et des suivis réguliers en milieu hospitalier, les médicaments pour le traitement d'un cancer sont, en Chine, extrêmement onéreux.

Un retour vers [son] pays d'origine, au vu (*sic*) qu'elle n'a plus d'accès à la sécurité sociale, ne lui permettrait pas d'obtenir les soins et le suivi adéquats pour la maladie dont elle est atteinte et, par conséquent, le risque réel pour sa vie est une cruelle réalité;

Que la présente mesure est disproportionnée ;

Que l'acte attaqué viole les dispositions et principes visés au moyen ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, toutes branches réunies, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 troisième et cinquième alinéas de cet article indiquent 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. (...) 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 ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9^{ter} de la loi prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour (...) » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil relève que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 8 mars 2018, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, des certificats médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'un « carcinome mammaire gauche triple négatif (TN) au stade clinique cT2N1MO en rémission dont le traitement s'est terminé le 24.10.2017. Suivant le rapport du 15.02.2018 du Dr C. [M.M.] « le PET scan est rassurant avec réponse métabolique complète. Il n'y a pas de plainte spécifique ». Suivant le CMT du 16.02.2018 du Dr C. [M.M.] « Il existe un risque important de récurrence les 2 premières années ». Le risque de récurrence existe pour toutes les formes de cancer. Ce risque est le même en Belgique ou en Chine. Un suivi adéquat et, le cas échéant, un traitement adéquat sont disponibles en Chine comme en Belgique [...] ». Le médecin conseil relève que le traitement actuel se compose de « Lévalodipine (mentionné 1x et sans indication précisée dans le rapport du 06.03.2017 » et que « Les pathologies invoquées ne constituent pas de contre-indications médicales à voyager vers le pays d'origine ». Le médecin conseil constate en outre, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport et produites en annexe au dossier administratif, que les médicaments et suivis requis par l'état de santé de la requérante sont disponibles et accessibles en Chine tout comme les médecins spécialisés qu'il lui importe de consulter et en conclut que « Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée, Madame [Z.F.], âgée de 54 ans, originaire de Chine, souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure que le carcinome mammaire en rémission n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le suivi et, le cas échéant, le traitement sont disponibles et accessibles en Chine. D'un point de vue médical il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Chine ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité et l'accessibilité du suivi requis par l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine en manière telle qu'elle ne peut être suivie lorsqu'elle soutient le contraire en termes de requête.

En termes de recours, le Conseil constate que la requérante n'apporte aucune critique concrète et utile à l'encontre des motifs de la décision entreprise mais se limite à prendre le contre-pied de ceux-ci et tente en réalité d'amener le Conseil à substituer son appréciation des faits à celle de la partie défenderesse, démarche qui excède le contrôle de légalité auquel il est tenu.

S'agissant du risque de récurrence mis en avant par la requérante, le Conseil observe que la partie défenderesse l'a bel et bien pris en compte mais a considéré, sans que cela ne soit contesté utilement que « *Suivant le CMT du 16.02.2018 du Dr C. [M.M.] « Il existe un risque important de récurrence les 2 premières années ». Le risque de récurrence existe pour toutes les formes de cancer. Ce risque est le même en Belgique ou en Chine. Un suivi adéquat et, le cas échéant, un traitement adéquat sont disponibles en Chine comme en Belgique [...]* ». Pour le surplus, le Conseil observe qu'en opposant aux différents arguments figurant dans la décision attaquée des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, la requérante invite en réalité le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Ministre compétent ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration.

Par ailleurs, s'agissant des considérations personnelles de la requérante sur le système de soins de santé en Chine, le Conseil observe, outre le fait qu'elles ne sont étayées d'aucun élément probant, qu'elles sont présentées pour la première fois en termes de recours. Il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte d'éléments dont elle n'a pas été informée en temps utile. Le Conseil rappelle en effet « *que la légalité d'un acte administratif s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...]* » (C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également: C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999).

En tout état de cause, le Conseil relève que la requérante reste en défaut de contester de manière sérieuse sa capacité de travailler et, partant, de prendre en charge les coûts de son traitement.

In fine, le Conseil observe que la requérante n'émet aucun grief à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire querellé de sorte que ses motifs doivent être considérés comme établis.

La requérante a déposé à l'audience divers documents médicaux. Le Conseil rappelle que ni la loi, ni l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers ne prévoient la possibilité de déposer de nouvelles pièces à ce stade de la procédure de sorte que ces documents doivent être écartés des débats. Surabondamment, la requérante reste en défaut d'exposer les conséquences qu'il convient de tirer de ces documents, de sorte que leur dépôt est dépourvu de toute utilité.

3.2. Au vu des éléments qui précèdent, il appert que le moyen unique n'est pas fondé.

4. Dépens

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

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

Article 1^{er}

La requête en annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juillet deux mille vingt-et-un par :

Mme V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

V. DELAHAUT