

Arrêt

n° 259 876 du 1^{er} septembre 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : **Chez Me M. KIWAKANA, avocat,
Avenue de Tervuren, 116/6,
1150 BRUXELLES,**

contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 février 2021 par X, de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision refusant la prolongation de du CIRE accordé suite à une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise en date du 7 décembre 2020 (...)* » ainsi que « *l'annexe 13 qui est la conséquence et l'accessoire de la première décision attaquée* ».

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 n° X du 15 février 2021 portant détermination du droit de rôle.

Vu l'ordonnance du 12 juillet 2021 convoquant les parties à comparaître le 24 août 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. DE HAES loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé sur le territoire belge à une date indéterminée avec un visa touristique valable dix jours.

1.2. Le 10 août 2017, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. Le 6 décembre 2017, le requérant s'est vu autoriser au séjour temporaire et a été mis en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers le 9 octobre 2019, valable jusqu'au 3 octobre 2020.

1.4. Le 17 novembre 2020, le requérant a sollicité le renouvellement de son autorisation de séjour temporaire.

1.5. Le médecin fonctionnaire a rendu un avis médical le 4 décembre 2020 et, le 7 décembre 2020, la demande de prolongation de l'autorisation de séjour temporaire du requérant a fait l'objet d'une décision de refus et d'un ordre de quitter le territoire.

Il s'agit des actes attaqués.

Le premier acte attaqué est motivé comme suit :

*« Le problème médical invoqué par Monsieur **K. K. N. P.**, de nationalité, Congo (RDC), ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.*

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans les pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Congo (RDC).

Dans son avis médical rendu le 04.12.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique 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 vu que les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine.

Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus

1) 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

2) que l'intéressé 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 il séjourne.

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

Veuillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressé.

veuillez également radier l'intéressé du Registre des Etrangers pour perte de droit au séjour ».

2. Remarque préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que le recours serait irrecevable en ce qu'il est dirigé à l'encontre de second acte attaqué, lequel aurait été notifié le 21 décembre 2020.

2.2. En vertu de l'article 39/57, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980, l'introduction d'un recours auprès du Conseil doit intervenir dans les trente jours suivant la notification de l'acte attaqué.

Par ailleurs, ce délai est d'ordre public. Il ne peut y être dérogé que si une situation de force majeure peut être justifiée, étant entendu que cette force majeure ne peut résulter que d'un événement indépendant de la volonté humaine n'ayant pu être ni prévu, ni conjuré et, par conséquent, est inconciliable avec une négligence ou un défaut de précaution dans le chef de la partie requérante.

En l'espèce, il résulte de l'examen du dossier administratif que le second acte attaqué, pris le 7 décembre 2020, a été notifié au requérant le 21 décembre 2020. Or, celui-ci n'a introduit son recours que le 4 février 2021, soit au-delà du délai légal de trente jours qui expirait le lundi 11 mai 2020 sans que le requérant ne fasse valoir aucune circonstance de force majeure à cet égard. En effet, interrogé à l'audience, le requérant affirme avoir eu des contacts avec l'administration communale de Jette concernant la date de notification du second acte attaqué mais qu'il lui a été répondu que les dates exactes de ladite notification se trouvaient au dossier administratif, réponse dont le requérant s'est satisfait. Dès lors le recours, est tardif à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, second acte attaqué, est irrecevable en ce qu'il vise cette mesure d'éloignement.

3. Exposé des moyens d'annulation.

3.1.1. Le requérant prend un premier moyen de « *la violation des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation inexacte et insuffisante et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de soin dont sont investies les autorités administratives, violation du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause* ».

3.1.2. Dans ce qui peut être considéré comme une première branche, il fait valoir que le médecin conseil de la partie défenderesse ne l'aurait jamais rencontré.

3.1.3. Dans ce qui peut être considéré comme une deuxième branche, il soutient que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne serait pas signé et qu'on ne pourrait en déterminer l'auteur.

3.1.4. Dans ce qui peut être considéré comme une troisième branche, il prétend que les informations obtenues par la partie défenderesse quant à la disponibilité des soins et des médicaments seraient « *de nature tout à fait générale* » et ne fourniraient pas de renseignement sur l'accessibilité, l'état des hôpitaux,... Il estime que la présence de site hospitalier ne démontre pas l'existence de soins appropriés.

3.1.5. Dans ce qui peut être considéré comme une quatrième branche, il considère qu'il appartenait à la partie défenderesse de désigner un expert « *adapté au cas d'espèce afin de se prononcer in casu* » ;

3.1.6. Dans ce qui peut être considéré comme une cinquième branche, il estime que le médecin conseil de la partie défenderesse ne motive pas les raisons pour lesquelles il s'écarte des conclusions de son confrère cardiologue recommandant un suivi spécialisé en milieu universitaire.

3.1.7. Dans ce qui peut être considéré comme une sixième branche, il affirme que l'accessibilité financière des soins n'a pas été vérifiée au vu de la situation concrète du requérant alors que l'accès aux mutuelles présentes au pays d'origine serait très onéreux et que lui-même ne travaille plus et que tant son état de santé que la situation économique au Congo ne lui permettront pas de retrouver un emploi ni qu'un éventuel emploi sera suffisamment rémunérateur. Il estime que l'éventuel accueil de la famille et de l'entourage n'est pas pertinent en l'espèce. Il affirme qu'il n'y a pas eu un changement radical de son état de santé alors qu'un suivi régulier lui est nécessaire

3.2.1. Il prend un second moyen de « *la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales ainsi que de la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants* »

3.2.2. Il estime que l'interruption de ses traitements lui serait préjudiciable et constituerait une atteinte à son intégrité physique. Il lie ce risque de mauvais traitement au fait qu'il serait éloigné.

4. Examen des moyens d'annulation.

4.1.1. Quant aux première et quatrième branches du premier moyen, outre que le requérant reste en défaut d'expliquer pour quel motif le médecin conseil de la partie défenderesse aurait dû le rencontrer, l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit ce qui suit :

« 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 ».

Dès lors, si cette disposition prévoit la possibilité pour le médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner le requérant ou de désigner un expert à cette fin, il ne s'agit nullement d'une obligation légale.

4.1.2. En ce qui concerne la deuxième branche du premier moyen, le moyen manque en fait dans la mesure où il ressort du dossier administratif que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse porte bien la signature dudit médecin ainsi que la mention de son nom et de sa qualité de médecin conseiller.

4.1.3. En ce qui concerne la troisième branche du premier moyen, le requérant se borne à des affirmations péremptoires et non étayées par lesquelles il entend remettre en cause les informations obtenues par la partie défenderesse quant à la disponibilité des

soins et des médicaments. Ce faisant, le requérant ne démontre pas en quoi ces informations ne seraient pas pertinentes, suffisantes ou fiables ni en quoi le fait qu'elles soient « *de nature tout à fait générale* » les rendrait inappropriées. Quant au fait que ces informations ne préciseraient pas l'accessibilité, l'état des hôpitaux, ..., le requérant ne fait valoir quant à lui aucun élément susceptible de remettre valablement en cause ces éléments alors qu'il peut raisonnablement être déduit de la présence de site hospitalier que l'on y fournit les soins appropriés. Il en est d'autant plus ainsi qu'il ressort des différentes requêtes Medcoi étayant l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse que des soins en cardiologie y sont expressément disponibles.

4.1.4. En ce qui concerne la quatrième branche du premier moyen, contrairement à ce que soutient le requérant, il ne peut être conclu que le médecin conseil de la partie défenderesse se serait écarté du diagnostic du médecin traitant du requérant. En effet, l'avis dudit médecin conseil a confirmé le diagnostic quant à la pathologie active actuelle du requérant et quant aux traitements requis par celle-ci.

Le requérant reste par ailleurs en défaut de démontrer que les constats posés par le médecin conseil quant à la disponibilité des soins ne correspondraient pas au cadre thérapeutique envisagé par le médecin traitant du requérant.

4.1.5. Quant à la sixième branche du premier moyen, le requérant se contente de prendre le contrepied de l'analyse de la partie défenderesse et de son médecin conseil quant aux informations obtenues à propos de l'accessibilité financière des soins, sans étayer et individualiser *in concreto* son propos en se référant aux documents qu'il aurait déposés à l'appui de sa demande de prolongation et qui auraient démontré que nonobstant les infrastructures et le système de sécurité sociale existant en RDC, le requérant ne pourrait en bénéficier.

Ainsi, il se limite à affirmer que l'accès aux mutuelles renseignées par la partie défenderesse serait très onéreux sans le démontrer d'aucune manière, pas plus qu'il ne démontre qu'il ne peut plus travailler ou espérer occuper un emploi suffisamment rémunérateur au pays d'origine. Quant à l'aide qu'il pourrait obtenir de sa famille ou de son entourage au pays d'origine, il se borne à affirmer que les considérations de la partie défenderesse seraient sans pertinence sans préciser pour quelle raison tel serait le cas.

4.2. En ce qui concerne le second moyen, le requérant s'y contente de rappels théoriques et autres affirmations générales sans expliciter *in concreto* au vu notamment des informations figurant dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et ayant permis à ce dernier de constater qu'il n'existait pas de contre-indications, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine.

Ainsi, il ressort dudit avis du médecin conseil que celui-ci a pu relever tout d'abord que :
« *En 2017, le requérant nécessitait un remplacement valvulaire mitral qu'il n'était pas possible de réaliser au Congo, ce qui justifiait de prolonger l'autorisation de séjour dans le Royaume.*

En 2020, la situation médicale du requérant a radicalement changé puisqu'il a bénéficié dans notre pays d'une valvuloplastie mitral et de pontages aorto-coronaire, ce qui a de facto amélioré très nettement sa santé ; qui de plus est, depuis 2017, les interventions de remplacement valvulaire sont possibles au Congo, de sorte que s'il se présentait la nécessité d'un nouveau remplacement valvulaire, cela pourrait être réalisé au Congo. ».

Dès lors, sans nier qu'un suivi régulier du requérant est encore requis malgré le changement radical dans son état de santé, il a été déterminé, sans que cela soit valablement contredit, que ce suivi était disponible et accessible au pays d'origine.

En ce que le requérant estime principalement que l'éventuelle violation alléguée de l'article 3 CEDH serait lié à son éloignement, il ne peut qu'être constaté que le requérant n'a pas valablement contesté la mesure d'éloignement dont il faisait l'objet ainsi que cela a été constaté *supra* au point 2.

5. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

6. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

7. Au vu de ce qui précède, il y a lieu de mettre les dépens à la charge de la partie requérante.

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

Article 1^{er}.

La requête en suspension et 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 partie requérante.

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

M. P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. D. NYEMECK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. D. NYEMECK.

P. HARMEL.