



Arrêt

**n° 260 702 du 16 septembre 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet des Maîtres S. GIOE et S. GRISARD
Boulevard Piercot, 44/21
4000 LIÈGE**

Contre :

l'Etat belge, représenté 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 11 février 2021, 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 26 novembre 2020.

Vu le titre I^{er} *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 27 mai 2021 convoquant les parties à l'audience du 18 juin 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. GRISARD, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Me E. DERRIKS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique le 26 septembre 2012 munie d'un visa court séjour (type C) valable du 25 septembre au 9 novembre 2012 pour une durée de 30 jours.

1.2. Le 17 octobre 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*bis* de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 24 juin 2013 et la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Par un arrêt n° 150 840 du 14 août 2015 le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.3. Le 23 septembre 2014, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies) et d'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Par un arrêt n° 130 422 du 29 septembre 2014, le Conseil a rejeté le recours introduit selon la procédure de l'extrême urgence à l'encontre de cet ordre de quitter le territoire. Le 14 août 2015, par un arrêt n° 150 841, le Conseil a rejeté le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision.

1.4. Le 27 septembre 2014, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 22 octobre 2014. Par un arrêt n° 150 843 du 14 août 2015, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.5. Le 15 décembre 2016, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 6 février 2017 et la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.6. Le 24 février 2020, la partie requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.7. Le 26 novembre 2020, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 12 janvier 2021, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« Motif :

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 a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Dans son avis médical du 24.11.2020 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors, le dossier 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.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué)

« 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 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 : la requérante n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».**

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante formule un moyen unique à l'encontre du premier acte attaqué, pris de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « principe de précaution et du devoir de minutie, tirés du principe de bonne administration [...] » et du « principe général de droit imposant à l'administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause, en répondant aux arguments essentiels de la demande, et sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.2. A l'appui d'un deuxième grief intitulé « contre-indication au voyage », la partie requérante reproche au fonctionnaire médecin d'avoir considéré qu'il n'y a pas de contre-indication au voyage et de s'être référé à un site internet reprenant des informations générales relatives aux contre-indications en cas de voyage.

Elle fait valoir que son médecin traitant, le Dr F., avait indiqué, dans son attestation médicale circonstanciée du 3 avril 2017, qu'elle ne pouvait pas voyager. Elle fait dès lors grief au médecin fonctionnaire d'avoir substitué une information générale issue d'un site internet à l'avis circonstancié d'un médecin qui la suit et a une vision d'ensemble de son état de santé. Elle estime que, ce faisant, le fonctionnaire médecin n'a pas procédé à un examen rigoureux de sa capacité à voyager.

Elle en conclut que la motivation du premier acte attaqué, en ce qu'elle se réfère à un avis qui manque de minutie et de rigueur, ne prenant pas en considération l'ensemble des éléments du dossier administratif, n'est pas adéquate et procède d'une erreur manifeste d'appréciation. Elle invoque ainsi la violation de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980.

2.2.1. Sur cet aspect du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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* ».

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

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que 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, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Le Conseil souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer en présence d'un recours semblable à celui de l'espèce, s'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 desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005), il n'est, en revanche, pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente.

Le Conseil rappelle enfin que le principe général de bonne administration, selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, découle de la volonté implicite du constituant, du législateur ou de l'autorité réglementaire.

En ce sens, la partie défenderesse est tenue à un exercice effectif de son pouvoir d'appréciation duquel découle une obligation de minutie et de soin, en telle sorte qu'«Aucune décision administrative ne peut être régulièrement prise sans que son auteur ait, au préalable, procédé à un examen complet et détaillé des circonstances de l'affaire sur laquelle il entend se prononcer. Ce principe, qui correspond à un devoir de prudence et de minutie, oblige dès lors l'autorité à effectuer une recherche minutieuse des faits, à récolter tous les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre la décision en pleine connaissance de cause, après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce» (arrêt CE n° 221.713 du 12 décembre 2012).

Il incombe donc à la partie défenderesse de procéder à un examen complet des données de l'espèce et de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause.

2.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 24 novembre 2020 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d'« *Hypertension artérielle* », de « *Diabète de type 2* », d'« *Insuffisance rénale au stade III b sur néphroangiosclérose* » et d'« *Hypercholestérolémie* », nécessitant un traitement médicamenteux composé de « *Novonorm (repaglinide - glinide - médicament du diabète): 0.5 mg* », « *Nobiretic (nebivolol/hydrochlorothiazide - bêtabloquant/diurétique thiazidique - antihypertenseurs): 5/12.5 mg* », « *Amlotal (amlodipine - antagoniste du calcium - antihypertenseur): 10 mg* » et « *Simvastatine (statine - médicament de l'hypercholestérolémie): 40 mg* », ainsi qu'un suivi cardiologique, endocrinologique, ophtalmologique, néphrologique et biologique, traitement et suivis qui sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

Le fonctionnaire médecin a également considéré que « *[b]ien qu'ayant mentionné une contre-indication médicale à voyager en 2017, le médecin généraliste n'a pas motivé cette assertion* » et qu'« *[i]l n'y a aucune contre-indication aux voyages sur base des pathologies décrites à l'heure actuelle* » en indiquant se fonder sur des informations tirées d'un site internet dont il précise l'adresse.

Il a ainsi, conclu son avis médical en considérant que « *[l]es maladies ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine* », que « *[l]es certificats et documents médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les*

soins médicaux requis existent au pays d'origine », pour en déduire que « [d'] *un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo RDC* ».

2.2.3. S'agissant en particulier de la capacité à voyager de la partie requérante, le Conseil observe qu'après avoir relevé que le médecin traitant de la partie requérante avait fait mention d'une contre-indication à voyager, le fonctionnaire médecin semble l'écarter en reprochant au médecin traitant de ne pas motiver son assertion. Le fonctionnaire médecin affirme ensuite que les pathologies de la partie requérante n'impliquent pas de contre-indication aux voyages et renvoie aux informations tirées du site internet « <http://flying-doctor.fr/2019/02/19/contre-indications-aux-voyages-en-avion/> ».

Cette motivation ne peut toutefois être considérée comme adéquate. Le Conseil constate en effet qu'une information générale tirée d'un site internet reprenant ce qui semble être une liste des contre-indications aux voyages en avion ne saurait suffire à contredire les constats établis par le médecin traitant de la partie requérante, dont il ressort de l'avis médical du 24 novembre 2020 qu'il suit la partie requérante au moins depuis le mois de janvier 2016 et qui, invité à s'exprimer quant à la situation particulière de cette dernière, a indiqué qu'elle n'était pas en mesure de voyager. Cette affirmation ressortant d'une attestation établie et signée par un médecin, il n'apparaît, au demeurant, nullement que celle-ci requière une motivation plus étendue.

Par conséquent, le Conseil constate que le fonctionnaire médecin n'a pas procédé à un examen complet et adéquat des données de l'espèce en violation de son obligation de motivation formelle combinée à son obligation de minutie et de soin.

2.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à énerver ce constat.

En effet, la partie défenderesse semble considérer que l'affirmation du médecin traitant de la partie requérante selon laquelle cette dernière ne peut voyager nécessitait davantage de motivation, mais reste en défaut d'exposer les raisons pour lesquelles les constats opérés par ledit médecin ne seraient pas suffisants en l'espèce et nécessiteraient une motivation particulière.

A cet égard, le Conseil reste sans comprendre comment l'absence d'une motivation plus étoffée permettrait au fonctionnaire médecin d'aboutir à la conclusion inverse de celle du médecin traitant de la partie requérante, et ce quand bien même les pathologies de cette dernière ne seraient pas reprises dans une liste générale de contre-indications aux voyages en avion. Un tel raisonnement ne témoigne pas d'un examen minutieux de la situation particulière de la partie requérante. Le fonctionnaire médecin écarte en effet le seul élément concernant la situation individuelle de la partie requérante dont il dispose pour lui préférer une information générale ne résultant nullement de l'examen particulier de l'état de santé de la personne concernée. Or, dès lors qu'il ressort de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980 que le médecin-conseil « [...] *peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* », il était également loisible au médecin-conseil de la partie défenderesse de s'adresser au médecin généraliste de la partie requérante - qui la suit en continu depuis 2016 et qui a dressé le certificat médical litigieux - afin d'obtenir de plus amples informations quant à l'actualité de l'incapacité de voyager constatée en 2017.

2.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris, notamment, de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du devoir de minutie et du « principe général de droit imposant à l'administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause » est fondé et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

2.5. S'agissant du second acte attaqué le Conseil rappelle que l'annulation d'un acte administratif (par le Conseil d'Etat) fait disparaître cet acte de l'ordonnancement juridique, avec effet rétroactif et que cette annulation vaut *erga omnes* (sur la portée rétroactive de l'arrêt d'annulation : P. LEWALLE, *Contentieux administratif*, 2ème éd., 2002, Larcier, p. 935 et ss., n° 518 et ss - P. SOMERE, « L'exécution des décisions du juge administratif », *Adm. Pub.*, T1/2005, p.1 et ss.).

Il y a, par conséquent, lieu de considérer que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante est à nouveau pendante suite à son annulation par le présent arrêt.

Or, si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue.

Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler également le second acte attaqué pour permettre un nouvel examen de la situation par la partie défenderesse.

3. Débats succincts

3.1. 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.

3.2. 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.

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

Article 1^{er}

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 26 novembre 2020, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize septembre 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