



Arrêt

**n° 262 590 du 19 octobre 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. CROKART
Rue de l'Emulation 32
1070 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'État à l'Asile et la Migration**

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

Vu la requête introduite le 3 juillet 2018, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision déclarant refusant la prorogation de son titre de séjour (9ter), adoptée le 23.04.2018 et notifiée le 04.06.2018, ainsi que l'ordre de quitter le territoire accessoire (annexe 13) adopté et notifié aux mêmes dates* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 mai 2021 convoquant les parties à l'audience du 15 juin 2021.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me H. CROKART, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *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. La requérante est arrivée en Belgique le 16 juillet 2016, munie de son passeport national revêtu d'un visa Schengen court séjour.

1.2. Le 18 octobre 2016, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée fondée le 24 janvier 2017. Elle a été autorisée au séjour temporaire pour une durée d'un an et a été mise en possession d'un certificat d'inscription dans le Registre des Etrangers, valable jusqu'au 3 avril 2018.

1.3. Le 13 février 2018, elle a introduit auprès du Bourgmestre de la commune de Molenbeek-Saint-Jean une demande de prorogation de l'autorisation de séjour.

1.4. En date du 23 avril 2018, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision de refus de prorogation de son titre de séjour.

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

« Me référant à la demande de prolongation de l'autorisation de séjour, introduite en date du 13.02.2018 auprès de notre service par:

*B., Y. (N° R.N. xxxxxxxxxxxx), née à Rass El Ma le xx.xx.19xx
Nationalité: Maroc
Adresse : Rue de R., xx 1080 ...*

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, en application de l'article 13 de la loi du 15 décembre 1980, modifié par l'article 12 de la loi du 15 septembre 2006, je vous informe que, conformément à l'article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) et l'article 13 §3,2° de la loi du 15 décembre 1980, une suite favorable n'a pas pu être réservée à cette demande de prolongation du séjour.

En date du 18.10.2016, l'intéressée a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter auprès de nos services. Cette demande a été déclarée fondée le 24.01.2017, et l'intéressée a été mise en possession d'un certificat d'inscription dans le Registre des Étrangers, valable jusqu'au 03.04.2018, ce CIRE ne peut plus être prorogé

Motif :

Le problème médical invoqué par Madame [B. Y.], Yamina, nationalité Maroc, au sujet de son état, ne peut être retenu pour justifier la prolongation de son 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 le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Maroc.

Dans son avis médical rendu le 13.04.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée 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, le Maroc. Par conséquent, du point de vue médical, conclu-t-il, 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 à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980); qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire. Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante.

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

*1) que l'intéressée 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'intéressée 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. »*

1.5. A la même date, la requérante s'est vue délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Madame :

nom + prénom : .B, Y.

date de naissance : xx.xx.19xx

de naissance : Rass El Ma

nationalité : Maroc

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen(1), 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 :

En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étrangère ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 13.02.2018, a été refusée en date du 23.04.2018. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La requérante prend un premier moyen de « *la violation : des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; des articles 20, 21, 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; des article 3 et 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ; de l'article 15 de la Directive « Qualification » n°2004/83/CE du 29 avril 2004 ; [des] articles 10 et 11 de la Constitution ; du principe de bonne administration tels que les principes de minutie, de sécurité juridique, de légitime confiance ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.1.1. Dans une première branche, la requérante invoque la « *violation de l'obligation de motivation et du principe de bonne administration* ».

Elle expose que « *l'avis médical du 13.04.2018 fait mention des différents certificats et documents médicaux joints au dossier administratif ; [que] pour rappel, par courrier daté du 12.03.2016, le médecin conseil de l'Office des Etrangers a sollicité la production d'informations complémentaires ; [que] le médecin oncologue qui suit la requérante a rédigé une brève note complémentaire, en date du 14.03.2018 afin de répondre aux 4 questions précises complémentaires posées par le médecin conseil ; [que] cependant, outre ce courrier joint au dossier administratif et dont mention est faite dans l'avis médical du médecin conseil, il y a eu un contact téléphonique entre le médecin conseil de l'Office des Etrangers et le service d'oncologie du CHU Brugman ; [qu'] il n'en est pas fait mention dans l'avis médical du 13.04.2018 et la conversation n'est pas résumée par la partie adverse [...]; que le courrier du Docteur [G.] fait état de cette conversation puisque son attestation du 14.03.2018 stipule: « faisant suite à votre courrier du 12/3/18 et suite à votre appel téléphonique de ce jour à la cellule médicale » ; [qu'] il appartenait au médecin conseil de relater le contenu de cette conversation téléphonique (ou à tout le moins son existence), sous peine pour la partie adverse de violer son obligation de motivation et de bonne administration (devoir de minutie et de soin) ; [que] par conséquent, les dispositions visées au moyen sont à nouveau violées par la partie adverse qui s'est contentée du « service minimum », sans procéder à un examen sérieux et minutieux de la situation du requérant* ».

2.1.2. Dans une deuxième branche, la requérante fait valoir l' « *appréciation du seuil de gravité et examen de l'accessibilité/disponibilité du traitement au pays d'origine* ».

Elle relève que « *le médecin conseil de la partie adverse a précédemment estimé que la requérante souffrait d'une pathologie qui en l'absence de traitement présente un risque pour sa vie ou son intégrité physique ; [que] dès lors qu'une autorisation de séjour a été délivrée à la requérante, il faut en déduire que le médecin conseil avait estimé à l'époque que le traitement adéquat n'était pas accessible ou disponible dans le pays d'origine, bien qu'il stipule dans son avis du 13.04.2018 qu'il ne « doutait pas de toute manière que le traitement est disponible dans le pays d'origine » ; [qu'] en effet, s'il n'avait eu aucun doute, la demande de la requérante n'aurait pas été déclarée fondée* ».

Elle expose que « *dans la présente décision, la partie adverse ne conteste toujours pas l'existence d'une pathologie grave mais estime désormais que le traitement est accessible et disponible au pays d'origine ; [que] par conséquent, la partie adverse change de*

position, sans expliquer sur quelle base elle s'appuie, de sorte que la partie requérante n'est pas en mesure de comprendre la décision litigieuse ; [que] l'obligation de motivation et les dispositions visées au moyen sont pas conséquent violées ; [que] dès lors que l'existence d'une maladie grave n'est pas contestée et qu'il n'est pas démontré que le traitement est disponible au pays d'origine, alors que la partie adverse a estimé qu'il ne l'était pas le 24.01.2017 (date de la décision déclarant fondée la demande 9ter initiale), la partie adverse viole en effet l'article 3 de la CEDH, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, viole son obligation de motivation en vertu de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 précitée et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et commet une erreur manifeste d'appréciation ».

Elle fait valoir « [qu'] en cas de retour au Maroc, il n'est pas démontré que la requérante ne pourra bénéficier du suivi régulier et du traitement médicamenteux qu'elle reçoit en Belgique ; [qu'] en effet, quand bien même ce suivi et ce traitement serait disponible, rien n'indique qu'il sera accessible à la requérante, qui est veuve et sans ressource au Maroc ; [que] la partie adverse ne répond, en effet, nullement aux arguments spécifiques de la demande concernant les informations relatives à l'absence de disponibilité et d'accessibilité des soins spécifiques requis ».

Elle invoque, à cet égard, plusieurs arrêts rendus par le Conseil sanctionnant l'absence de prise en considération sérieuse des éléments concernant les informations exposées par les demandeurs, relatives à l'absence de disponibilité et d'accessibilité des soins spécifiques dans les pays d'origine.

2.1.3. Dans une troisième branche, la requérante expose que *« ni la décision attaquée, ni l'avis-médical ne précise la spécialisation du Docteur [R. S.]; [qu'] il s'avère que le médecin conseil qui a rédigé l'avis médical est un généraliste [...] ; [que] le requérant a pourtant déposé plusieurs certificats médicaux d'un spécialiste oncologue ; [que] le fait de donner préférence à l'avis de l'expert le moins spécialisé entraîne dans le chef de la requérante une violation du principe de bonne administration ; [qu'] il en est d'autant plus ainsi que le médecin-conseil de la partie adverse a rendu un avis sur le dossier, sans même rencontrer la requérante ; [que] c'est notamment en réponse de cette jurisprudence constante du Conseil d'Etat que l'article 9ter, §1, alinéa 2 de la loi et l'AR du 17.05.2007 en son article 4 prévoient la possibilité pour la partie adverse de faire appel à un avis spécialisé [...] ; [que] force est de constater que la partie adverse s'en est abstenue, ce qui a pour conséquence que sa décision viole le principe de bonne administration ».*

Elle soutient que le médecin-conseil ne l'ayant pas rencontrée, elle n'a pas non plus été entendue par les services de la partie adverse avant la prise de décision, alors qu'une demande de régularisation pour motifs médicaux est une demande de protection subsidiaire.

Elle invoque, à cet égard, l'arrêt rendu par la CJUE dans l'affaire M.M. contre Minister for Justice, Equality and Law Reform, of Ireland, par lequel *« la cour confirme ainsi que le droit de toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre est consacrée par le Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, non seulement au titre du respect des droits de la défense (articles 47 et 48 CDFUE), mais également au titre du droit à une bonne administration (article 41 du CDFUE) (point 82) ; Par conséquent, le droit d'être entendu a un champ d'application général (point 84), « doit s'appliquer à toute procédure susceptible*

d'aboutir à un acte faisant grief » (point 85), y compris lorsque la réglementation en cause ne le prévoit pas expressément (point 86) ».

2.1.4. Dans une quatrième branche, la requérante invoque le « droit d'être entendu ».

Elle expose « [qu'] une demande d'autorisation de séjour pour motifs médicaux est une demande de protection subsidiaire ; [qu'] en effet, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 constitue avec l'article 48/4 de la même loi, la transposition en droit belge de l'article 15 de la Directive « Qualification » n°2011/95/UE qui définit la protection subsidiaire [...] ; [que] la décision entreprise viole le principe de non-discrimination, les articles 10 et 11 de la Constitution ainsi que les articles 20 et 21 de la Charte de l'Union Européenne ; [qu'] une question préjudicielle a en ce sens été posée par la Cour constitutionnelle à la Cour de Justice de l'Union Européenne (CJUE) afin de trancher cette question du champ d'application des textes de la protection internationale aux demandeurs d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (C.C., 26 septembre 2013, n°124/2013) ».

Elle indique que « dans son récent arrêt M.M. contre Irlande, suivant les conclusions de l'Avocat général, la CJUE a rappelé que le droit d'être entendu constitue un principe général du droit de l'UE et a reconnu aux demandeurs de protection subsidiaire le droit d'être entendu ; [qu'] elle souligne que le droit d'être entendu relève du droit à une bonne administration, consacré par l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE, lequel est « d'application générale » (CJUE, C-277/11, M. M. contre Irlande, point 84) [...] ; [qu'] en l'espèce, le requérant n'a pas été entendu par les services de la partie adverse avant que la décision de rejet de sa demande ne soit prise ; [que] la décision attaquée viole dès lors les droits de la défense ainsi que les articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne [...] ; [que] dans la mesure où la demande du requérant se fondait sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la partie adverse fait application de l'article 15 b) de la directive « Qualification » précitée ».

Elle en conclut que « l'Office des étrangers devait prévoir une telle possibilité d'être entendu avant de prendre cette décision faisant grief, même si la réglementation applicable nationale ne le prévoit pas expressément ; [qu'] à défaut, le principe général visé au moyen est violé et la procédure qui mène à la décision contestée est entachée d'une irrégularité à laquelle il ne peut être remédié ».

2.1.5. Dans une cinquième branche, intitulée « sur le défaut de « recours effectif » au sens des exigences européennes, la requérante invoque « une violation de l'article 3 CEDH combiné à l'article 13 CEDH, ainsi que de l'article 47 de la Charte du droit de l'UE, qui prévoient le droit au recours effectif ».

Elle soutient que « les recours internes en droit belge contre le refus d'autorisation de séjour pour motif de santé ne remplissent pas les conditions du recours « effectif » au sens de l'article 13 CEDH et de la jurisprudence de la Cour EDH ; [que] le requérant n'avait pas de recours interne « effectif » à leur portée en droit national, au sens de l'article 13 CEDH ni de l'article 47 de la Charte de l'UE ».

A cet égard, elle relève que « la Cour Constitutionnelle, dans un arrêt du 16 janvier 2014, a conclu que le recours en annulation, comme le recours de suspension en extrême urgence, n'étaient pas des recours effectifs au sens de l'article 13 de la Convention européenne des droits de l'homme [...] ; Elle doit donc pouvoir être contestée à l'aide d'un

recours effectif au sens de l'article 39 de la directive 2005/85/CE et de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux. Le droit à un recours effectif reconnu par l'article 47 de la Charte doit être défini « en référence » à celui consacré par la Convention européenne des droits de l'homme. Il suppose en conséquence « que le recours soit suspensif et qu'il permette un examen rigoureux et complet des griefs des requérants par une autorité disposant d'un pouvoir de pleine juridiction» (considérant B.10.7), (C.C., 16 janvier 2014, n°1/2014)... [qu'] il faut ajouter qu'après ces arrêts MSS, Yoh Ekale, Singh, la Cour EDH condamne de nouveau la Belgique dans son arrêt Josef pour défaut de recours effectif en violation de l'article 13 combiné avec 3 CEDH ».

Elle en conclut que « *le requérant n'a pas eu accès à un recours effectif, au sens des dispositions du droit de l'UE mais en tout état de cause au sens de l'article 13 de la CEDH* ».

2.2. La requérante prend un second moyen de « *la violation [...] : des articles 13, 62, 74/13 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 ; des principes de bonne administration, de proportionnalité, de légitime confiance, du devoir de soin ; de l'article 8 de la CEDH* ».

Elle expose que « *la décision litigieuse est fondée sur l'article 13, §3, 2° de la loi du 15.12.1980 ; [que] la motivation de l'acte attaqué est lacunaire, dans le mesure où la partie adverse ne fait pas mention des éléments propres à la situation personnelle et individuelle de la requérante ; [qu'] il n'est en effet pas fait référence à sa situation de santé, à son parcours administratif en Belgique, etc. ; [qu'] il s'agit là d'une motivation totalement stéréotypée qui ne fait apparaître aucun motif individualisé [...] ; [que] la décision ne fait pas référence à la vie privée de la requérante qui vit en Belgique avec son fils et est entièrement à sa charge ; [qu'] il y a donc une violation flagrante de l'article 8 de la Convention Européenne des droits de l'Homme* ».

3. Examen des moyens d'annulation

3.1.1. Sur les quatre branches du premier moyen réunies, le Conseil rappelle tout d'abord que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.1.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006, sur la base duquel l'acte attaqué est notamment pris, dispose comme suit :

« L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour

ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».

3.1.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur les considérations selon lesquelles *« le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Maroc ; [que] dans son avis médical rendu le 13.04.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée 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, le Maroc ; [que] par conséquent, du point de vue médical, conclu-t-il, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».*

A cet égard, le Conseil constate que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 13 avril 2018, établi par le médecin fonctionnaire sur la base des certificats médicaux produits par la requérante.

Dans son avis médical, le médecin fonctionnaire indique tout d'abord ce qui suit :

« Un avis a déjà été rendu auparavant par moi-même le 10.01.2017 sur base de d'un cancer du sein au stade T2N1 qui peut effectivement être considéré comme une maladie qui, en l'absence de traitement, présente un risque réel pour sa vie et/ou son intégrité physique.

Tenant compte de la gravité de l'affection de la requérante et essentiellement pour garantir une bonne continuité des soins car la chimiothérapie doit avoir débuté et doit durer 6 mois, il apparaît qu'un retour au pays d'origine, d'un point de vue médical n'est pas indiqué momentanément. Nous ne doutons pas de toute manière que le traitement est disponible au pays d'origine ».

Sur la base de nouveaux certificats médicaux produits par la requérante à l'appui de la demande de prorogation de son titre de séjour, le médecin fonctionnaire indique que la pathologie active actuelle dont souffre la requérante et le traitement suivi se présentent comme suit :

« Il s'agit donc d'un cancer du sein diagnostiqué au stade C12N1M0 traité par chimiothérapie (6 mois) puis chirurgie (2 semaines à 1 mois), radiothérapie (1,5 mois) et hormonothérapie (inhibiteur de l'aromatase) pendant 5 ans. Un suivi régulier avec consultations. RMN, traitement à l'hôpital et mammographie est nécessaire. Le traitement devait débuter en septembre 2016.

Le traitement actuel se compose de :

Suivi oncologique, radiothérapique, chirurgical, RMN, mammographie.

Chimiothérapie schéma FEC - Taxotere, soit fluorouracile, epirubicine, cyclophosphamide (FEC) et docetaxel (taxotere®) : terminée.

Chirurgie : terminée.

Radiothérapie : terminée.

Hormonothérapie : Inhibiteurs d'aromatase tels que l'anastrozole, l'exemestane ou le letrozole (Femara®).

Sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé que l'intéressée peut voyager et qu'elle n'a pas besoin de l'aide d'une tierce personne, d'un point de vue médical ».

Ensuite, le médecin fonctionnaire examine la « *disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine* » de la requérante et, à la lumière des informations et des recherches effectuées dont il précise les sources, indique notamment ce qui suit :

« Les sources suivantes ont été utilisées (cette information a été ajoutée au dossier administratif de l'intéressée) :

Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI :

Requête Medcoi des : 03.08.2017, 04.09.2017, 07.02.2017, 22.08.2017.

Portant les numéros de référence uniques : BMA 9939, BMA 10068, BMA 9232, BMA 10001.

Ces requêtes démontrent la disponibilité du suivi oncologique (centre national d'oncologie de Rabat), du suivi chirurgical (centre national d'oncologie de Rabat), de la mammographie, de la radiothérapie (centre d'oncologie de Marrakech), du suivi biologique ainsi que des inhibiteurs d'aromatase tels que l'anastrozole, l'exemestane ou le letrozole au Maroc.

Notons que la chimiothérapie de base pour le cancer du sein, schéma FEC - Taxotere, soit fluorouracile, epirubicine, cyclophosphamide (FEC) et docetaxel (taxotereR) est bien entendu disponible au Maroc et fait partie des traitements remboursés [...] ».

S'agissant de « *l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* », le Conseil observe que le médecin fonctionnaire indique les différents mécanismes d'assistance médicale au Maroc auxquels la requérante peut recourir, notamment l'existence d'un régime d'assistance médicale (RAMED) fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies et économiquement faibles qui ne sont pas éligibles au régime de l'assurance maladie obligatoire (AMO).

Le médecin fonctionnaire indique que la requérante « *peut donc rentrer dans son pays et profiter des soins qui lui sont garantis par le pouvoir public* » et que par ailleurs, la requérante « *est venue en Belgique sur invitation de son fils qui l'a prise en charge ; [que] rien ne prouve que le fils ne puisse pas venir en aide à sa mère, une fois cette dernière rentrée au pays d'origine* ».

Il résulte de ce qui précède qu'au regard de leurs obligations de motivation formelle, le médecin fonctionnaire dans son avis médical, ainsi que la partie défenderesse dans l'acte attaqué ont fourni à la requérante une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande de prorogation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation de la

requérante, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision excéderait son obligation de motivation.

En effet, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux, ainsi que les documents produits par la requérante dans sa demande de prorogation de titre de séjour ont été examinés par le médecin fonctionnaire qui a conclu dans son avis médical que « *les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent et sont accessibles au pays d'origine ; [que] le séjour avait été accordé afin de ne pas interrompre le traitement débuté en septembre 2016 ; [que] rien n'indique que celui-ci n'a pas été débuté et qu'il n'a pas été supporté ; [que] rien n'indique une évolution métastatique de la maladie ou de complications du traitement ; [que] le changement de l'état de santé est donc radical ; [qu'] on peut donc qualifier également l'état médical de stable et ce de manière durable étant donné l'absence d'évolution défavorable de l'affection oncologique ; [que] le traitement peut être poursuivi au Maroc ou nous ne doutons pas, de toute manière, de sa disponibilité ; [que] par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ; [qu'] étant 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 [...] ; [qu'] il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante ».*

3.1.4. En termes de requête, force est de constater que la requérante se borne à réitérer les éléments de fait et les mêmes documents déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter 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 des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

Ainsi, s'agissant du contact téléphonique entre le médecin fonctionnaire et le service d'oncologie du CHU Brugmann, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de l'argumentation de la requérante, dès lors que le courrier de son médecin traitant qu'elle invoque a été pris en compte par le médecin fonctionnaire dans le cadre de l'examen de sa demande. La requérante n'affirme pas que les éléments contenus dans ce courrier et qui ont été communiqués au médecin fonctionnaire ne correspondent pas à son état de santé.

3.1.5. La requérante fait, en outre, grief au médecin fonctionnaire de ne pas être spécialiste en oncologie et de remettre en cause le diagnostic et les conclusions du médecin spécialiste qui la suit, et ce sans l'avoir entendue et rencontrée.

A cet égard, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, dernier alinéa, de la Loi charge le fonctionnaire médecin d'estimer le traitement nécessaire pour le demandeur de

l'autorisation de séjour. Cette même disposition précise que : « *Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

L'article 9^{ter}, § 1^{er}, dernier alinéa, précité offre ainsi au fonctionnaire médecin la faculté d'examiner le demandeur de l'autorisation de séjour, mais il ne lui impose aucune obligation. Le fonctionnaire médecin peut donc, en vertu de cette disposition, estimer le traitement nécessaire pour le demandeur de l'autorisation de séjour sans être tenu de l'examiner.

Par ailleurs, le Conseil tient à rappeler que le médecin fonctionnaire n'est pas astreint, dans l'exercice de son art, à confirmer le diagnostic d'un confrère, mais doit être en mesure d'apprécier en toute indépendance l'ensemble d'éléments produits par le demandeur et soumis à son appréciation. En effet, le Conseil souligne, à cet effet, qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 que le « fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n° 2478/001, Exposé des motifs, p. 35).

En effet, il ressort des termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, qu'il n'est nullement requis que le médecin fonctionnaire soit un médecin spécialiste ou qu'il convient obligatoirement qu'il interroge et examine personnellement l'étranger ou fasse examiner celui-ci par un médecin spécialiste ou par un expert. Une telle exigence ne ressort en effet pas de la disposition précitée.

Quoi qu'il en soit, il convient de rappeler que lorsque l'avis du médecin fonctionnaire diverge de celui des rapports médicaux produits par l'étranger, il n'appartient pas au Conseil de céder à substituer son appréciation de l'état de santé de l'étranger à celle émise par l'autorité administrative sur la base des conclusions de son médecin conseiller, mais bien de vérifier que celui-ci a pris en considération l'ensemble des éléments portés à sa connaissance par l'étranger et qu'il n'a pas commis d'erreur manifeste d'appréciation dans l'examen des faits.

Or, en l'occurrence, force est de constater que le médecin fonctionnaire ne remet nullement en cause les problèmes de santé que le médecin traitant évoque dans ses certificats médicaux du 22 novembre 2017, ainsi que dans son courrier du 14 mars 2018.

3.1.6. S'agissant de la violation alléguée du droit d'être entendu, le Conseil observe que la règle selon laquelle l'étranger, destinataire d'une décision affectant défavorablement ses intérêts, doit être mis en mesure de faire valoir ses observations à un moment donné de la procédure administrative, avant la prise de décision, a pour finalité que l'autorité compétente soit mise en mesure de tenir utilement compte de l'ensemble des éléments pertinents produits et d'instruire le dossier de manière à prendre une décision en pleine connaissance de cause et de motiver celle-ci de manière appropriée, afin que, le cas échéant, l'intéressé puisse valablement exercer son droit de recours (arrêt Boudjlida, C-249/13, du 11 décembre 2014).

En l'espèce, il ne s'est pas agi pour la partie défenderesse de prendre d'initiative une décision susceptible d'affecter défavorablement les intérêts de la requérante, auquel cas elle eût dû inviter expressément celle-ci à faire valoir au préalable son point de vue, mais d'adopter une décision, après avoir été saisie de la demande d'autorisation de séjour en

application de l'article 9^{ter} de la Loi, visant à la reconnaissance d'un droit dont le demandeur connaissait à l'avance les conditions. Dans cette hypothèse, la requérante n'ignore pas qu'une décision va être adoptée puisqu'elle la sollicite. Elle est informée, lorsqu'elle formule sa demande, des exigences légales au regard desquelles la partie adverse aura à statuer et elle a eu la possibilité de faire connaître, dans le cadre de la demande de prorogation de son titre de séjour, les éléments qu'elle juge pertinents pour que la partie défenderesse y réserve ou non une suite favorable.

Il appartenait donc à la requérante d'informer complètement et adéquatement la partie défenderesse des éléments susceptibles de fonder sa demande de prorogation de séjour et d'interpeller, en temps utile, la partie défenderesse quant à ce. Dès lors, il ne peut être affirmé que la partie défenderesse a porté atteinte au droit de la requérante à être entendu et que son audition préalable aurait mené à un résultat différent.

3.1.7. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil estime que dès lors qu'il a été démontré *supra* que la partie défenderesse a correctement motivée la première décision attaquée, en prenant en considération l'ensemble des pièces du dossier administratif, dont notamment l'avis médical 13 avril 2018, lequel a considéré que les soins et le suivi médical étaient disponibles et accessibles dans le pays d'origine de la requérante, celle-ci ne peut se prévaloir de la violation de l'article 3 de la CEDH.

Quant à la violation alléguée des articles 20, 21, 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, le Conseil rappelle que l'article 51 de la Charte, qui circonscrit son champ d'application, prévoit que : « *Les dispositions de la présente Charte s'adressent aux institutions, organes et organismes de l'Union dans le respect du principe de subsidiarité, ainsi qu'aux États membres uniquement lorsqu'ils mettent en œuvre le droit de l'Union. En conséquence, ils respectent les droits, observent les principes et en promeuvent l'application, conformément à leurs compétences respectives et dans le respect des limites des compétences de l'Union telles qu'elles lui sont conférées dans les traités [...]* ».

Or, il ressort de la présente cause que la décision de refus d'une demande de prorogation de son titre de séjour, prise à l'encontre de la requérante, intervient dans une situation purement interne à l'Etat belge, laquelle ne ressortit pas au champ d'application de la Charte. Par ailleurs, la requérante n'est nullement citoyenne de l'Union et n'affirme pas être membre de la famille d'un Citoyen de l'Union qu'elle demande à rejoindre, lequel aurait fait usage de son droit à la libre circulation.

En conséquence, la requérante ne peut se prévaloir des articles précités de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

S'agissant de la violation alléguée de l'article 15 de la Directive « qualification » 2004/83/CE du 29 avril 2004, le Conseil considère que le moyen est irrecevable, dans la mesure où la requérante ne soutient nullement que cette disposition aurait été transposée de manière incorrecte ou incomplète en droit interne belge.

Quant à la violation de l'article 13 de la CEDH, le Conseil ne peut que constater que la requérante n'a plus aucun intérêt à invoquer la violation de cette disposition, dès lors qu'elle a pu bénéficier de l'opportunité de comparaître devant le Conseil dans le cadre du présent recours contre la décision de refus de sa demande de prorogation de son titre de

séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, ainsi que contre l'ordre de quitter le territoire subséquent.

Enfin, en ce qu'elle invoque la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, force est de constater que la requérante ne développe pas en quoi et comment ces dispositions ont pu être violées par la décision entreprise. Dès lors, en ce qu'il est pris de la violation des articles précités, le premier moyen est irrecevable.

3.1.8. En conséquence, le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

3.2. Sur le second moyen, s'agissant de l'ordre de quitter le territoire qui a été délivré à la requérante, il s'impose de constater, compte tenu de ce qui précède, qu'il est motivé à suffisance de fait et de droit par la constatation que conformément à l'article 13, § 3, 2°, de la Loi, la requérante ne remplit plus les conditions mises à son séjour, en l'espèce, la demande de prorogation du titre de séjour lui accordé sur base de l'article 9^{ter} de la Loi, datée du 13 février 2018, a été refusée en date du 23 avril 2018.

Le Conseil observe que l'ordre de quitter le territoire attaqué apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée dans laquelle la situation personnelle de la requérante a été examinée. Dès lors, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas motivé l'ordre de quitter le territoire au regard de la présence en Belgique du fils de la requérante.

Par ailleurs, le Conseil considère que la requérante ne peut se prévaloir de la violation de l'article 8 de la CEDH dans la mesure où la partie défenderesse n'était saisie d'aucune demande tendant à l'octroi d'un droit de séjour sur un autre fondement que celui du séjour médical. En effet, le Conseil considère que, ayant été saisie d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, la partie défenderesse était uniquement tenue d'examiner ladite demande sous l'angle des éléments médicaux invoqués par la requérante. Partant, elle n'était pas tenue de se prononcer sur des éléments de vie privée et familiale éventuels de la requérante.

En conséquence, le second moyen n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. 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 unique

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE