



Arrêt

n° 273 634 du 2 juin 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X
agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de :
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. BRIJS
Rue de Moscou, 2
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LA PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 août 2019, en son nom personnel et au nom de son enfant mineur, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 juin 2019.

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'arrêt interlocutoire n° 267 204 du 25 janvier 2022.

Vu l'ordonnance du 25 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2022.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me C. WIES *loco* Me B. BRIJS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La première requérante déclare être arrivée en Belgique le 25 juillet 2007, accompagnée de son fils, le second requérant.

1.2. Le 26 juillet 2007, elle a introduit une demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) n° 6 838 du 31

janvier 2008 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 12 septembre 2007 par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (ci-après : le CGRA).

1.3. Par un courrier recommandé daté du 29 octobre 2007, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 5 décembre 2007, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable. Par un arrêt n° 76 245 du 29 février 2012, le Conseil a rejeté le recours introduit contre cette décision.

1.4. Le 7 juillet 2008, elle a introduit une nouvelle demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil n° 67 812 du 3 octobre 2011 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 30 octobre 2009 par le CGRA.

1.5. Par un courrier recommandé daté du 7 mai 2008, elle a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable le 4 septembre 2008. Cette décision a toutefois été retirée et la demande a été déclarée recevable le 29 octobre 2008. Le 26 octobre 2011, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour.

1.6. Le 1^{er} octobre 2008, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 18 février 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable.

1.7. Le 7 novembre 2011, un ordre de quitter le territoire (annexe 13^{quinquies}) a été pris à l'encontre de la première partie requérante. Par un arrêt n° 76 244 du 29 février 2012, le Conseil a rejeté le recours introduit contre cette décision.

1.8. Par un courrier recommandé daté du 23 avril 2012, la première requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été actualisée le 10 mai 2012.

1.9. Le 23 avril 2012 également, la requérante a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, pour elle-même et pour le second requérant. Le 6 septembre 2012, elle a actualisé sa demande. Le 6 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée. Par un arrêt n°147 815 du 16 juin 2015, le Conseil a annulé la décision susmentionnée.

1.10. Le 17 octobre 2013, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.8. du présent arrêt, et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la première requérante. Le recours dirigé contre ces deux actes a été rejeté par un arrêt n° 144 163, prononcé par le Conseil le 27 avril 2015.

1.11. Le 6 juillet 2015, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Le 5 novembre 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Par un arrêt n° 221 291 du 16 mai 2019, le Conseil a annulé les décisions susmentionnées.

1.12. Le 18 septembre 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du 23 avril 2012, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, soit la demande visée au point 1.9. du présent arrêt. Cette décision a été annulée par le Conseil aux termes d'un arrêt n° 214 424 du 20 décembre 2018.

1.13. Le 24 juin 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du 23 avril 2012, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, soit la demande visée au point 1.9. du présent arrêt. Cette décision, notifiée le 25 juillet 2019, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs* :

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.

Mme [B.B.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Rwanda, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 14.06.2019, (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 Mme [B.B.], que ces soins médicaux lui sont accessibles, 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 au pays d'origine.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération ».

2. Questions préalables.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours pour défaut de capacité à agir. Elle fait valoir que « *Le recours est irrecevable en ce qu'il est introduit au nom de l'enfant. En effet, le fils est représenté exclusivement par sa mère et cette dernière donne dans le présent recours, pour seule explication, le fait que le père aurait disparu et qu'elle ne disposerait pas des moyens financiers pour solliciter d'un juge qu'il lui octroie l'autorité exclusive. D'une part, outre le fait que ces explications n'ont jamais été données lors des précédents recours qui déclaraient irrecevable le recours introduit au nom de ses deux enfants mineurs, la requérante n'apporte à l'appui du présent recours aucun commencement de preuve de ce que le père aurait bien disparu. Pour rappel ses demandes d'asile ont été rejetées et partant ses déclarations à ce sujet. D'autre part, pour le motif financier, il n'est pas pertinent dès lors que la requérante pouvait solliciter d'une part, l'intervention d'un conseil pro deo et d'autre part le bénéficie de la gratuité de la procédure devant la juridiction judiciaire compétente. Partant, les justifications données ne sont pas fondées* ».

2.2. Interrogée à l'audience, la partie défenderesse constate que l'enfant est devenu majeur et considère qu'il n'y a pas lieu que celui-ci reprenne l'instance à son nom. La partie requérante marque son accord dès lors que l'enfant, devenu majeur, a été régularisé.

Par conséquent, il apparaît qu'il n'y a pas lieu de constater que l'enfant de la partie requérante devrait reprendre l'instance à son nom dès lors que la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'a pas été introduite en raison d'une pathologie dont il serait atteint, et, qu'au surplus, ce dernier a été régularisé.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique 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 (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des « principes généraux de bonne administration, qui impliquent le principe de proportionnalité, principe du raisonnable, de sécurité juridique et le principe de légitime confiance », du « devoir de minutie et de prudence en tant que composante du principe de bonne administration », du « principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause », du « principe selon lequel l'autorité administrative ne peut commettre d'erreur manifeste d'appréciation », des articles 3 et 8 de la

Convention européenne des droits de l'homme et de Sauvegarde des droits fondamentaux (ci-après : la CEDH), et de « l'autorité de chose jugée ».

Elle développe, entre autres, un second grief dans lequel elle rappelle les pathologies dont souffre la première requérante et se réfère à un rapport du 9 février 2015 du Docteur [P.], dont elle cite un extrait. Elle précise que les certificats médicaux déposés en termes de demande et de compléments sont rédigés et signés par des médecins spécialistes, travaillant dans des services spécialisés et largement reconnus, et produit des extraits des certificats médicaux du 25 janvier 2012, du 21 août 2012 et du 9 février 2015, relatifs à la prise en charge psychologique de la première requérante. Elle s'interroge ensuite sur l'application du devoir de prudence par la partie défenderesse et affirme que le combat administratif cumulé au combat médical n'est plus vivable pour la première requérante, et que continuer de la sorte s'apparente à une situation de non-assistance à personne en danger. Elle souligne que la partie défenderesse prend une troisième décision déclarant la demande non fondée sans jamais avoir convoqué la première requérante, et constate le manque de sérieux et le non-respect du devoir de prudence dans le chef de la partie défenderesse et du médecin fonctionnaire.

En outre, elle fait valoir que la partie défenderesse se devait de prendre en considération les certificats médicaux du 9 février 2015 et du 23 septembre 2015, dont elle cite un extrait. Elle constate qu'aucune réponse *in concreto* n'est apportée à ces éléments, et que le fonctionnaire médecin s'abstient de reprendre le certificat médical du 23 septembre 2015 dans l'historique clinique. Dès lors, elle estime qu'en « *ne tenant absolument pas compte de cette dernière attestation médicale et en s'abstenant même de la citer, il est manifeste que l'avis médical est insuffisamment motivé et que l'examen du dossier de la requérante n'est pas complet. Ce qui est particulièrement interpellant dans une matière où la vie d'une personne est en danger et que cela est attesté par plusieurs médecins spécialistes* ». Elle se réfère à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme en ce sens et soutient que la dégradation de la santé mentale de la première requérante et la dépression sévère dont elle est atteinte ressortent clairement des certificats médicaux. Elle fait valoir que le Docteur [P.] confirmait dans ses attestations du 9 février 2015 et du 23 septembre 2015, la nécessité d'une prise en charge psychologique, et souligne qu'il est dès lors surprenant de lire une motivation identique à la précédente dans l'avis médical du 14 juin 2019, le fonctionnaire médecin se contentant d'ajouter une phrase. Elle constate que ce dernier se réfère au certificat médical de 2012, sans tenir compte de ceux du 9 février 2015 et du 23 septembre 2015. Par ailleurs, elle se réfère à l'arrêt du Conseil n°214 424 du 20 décembre 2018, et affirme que la phrase complémentaire ajoutée par le médecin conseil ne permet pas de renverser le constat posé dans l'arrêt susmentionné. Elle précise que, tel que relevé dans l'arrêt précité, le syndrome dépressif est retenu par le médecin conseil, « *ce qui implique qu'un examen sérieux de la disponibilité et de l'accessibilité, outre du VIH et de l'hépatite B chronique, des soins psychologiques pour la requérante en cas de retour aurait dû être fait* ».

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 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 existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

4.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte entrepris est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 14 juin 2019, lequel indique, en substance, que la première requérante souffre d'une « Infection HIV; notion de portage d'hépatite B chronique; syndrome dépressif ». Le fonctionnaire médecin précisant à cet égard qu' « *Il est à noter qu'aucun document spécialisé n'a été fourni pour étayer un quelconque suivi psychiatrique depuis août 2012. En 2019, ceci ne permet plus de retenir le contenu du dernier document médical psychiatrique comme porteur de sens actuellement* ».

4.3. Le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, qu'en date du 30 septembre 2015, la partie requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, visée au point 1.9. du présent arrêt. A cette occasion, elle a produit un certificat médical daté du 23 septembre 2015, lequel mentionne, notamment, que la première requérante présente une « *dépression sévère suite à l'infection par le VIH et la détresse sociale : la patiente est dans une situation sociale très précaire en Belgique. Sans logement ni possibilité de travailler, son suivi médical et thérapeutique est difficile. Depuis quelques mois, le contrôle de l'infection n'est plus obtenu, avec risque de développement d'un virus résistant. Depuis des mois, la situation psychosociale de la patiente est catastrophique. Vu les demandes de régularisation refusées, elle se retrouve régulièrement privée de traitement antirétroviral et de médication pour l'hépatite B. Les démarches administratives pour essayer de se faire soigner l'épuisent et la découragent de plus en plus. Nous sommes devant une situation de non assistance à personne en danger [...] Prise en charge psychologique : les difficultés actuelles ont ravivé les traumatismes psychologiques endurés par la patiente au pays d'origine* ». Toutefois, ni l'acte attaqué, ni l'avis médical sur lequel il se fonde, ne montre que ce certificat médical a été pris en considération par le fonctionnaire médecin et, partant, par la partie défenderesse, lors de la prise de cet acte.

Partant, la décision querellée ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux soumis par la partie requérante, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

4.4. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « *Il ressort de cet avis que le médecin fonctionnaire a pris en considération l'état de santé et les traitements et suivis médicamenteux actuels de la requérante tels qu'ils sont mentionnés dans les rapports médicaux établis pas ses médecins spécialistes traitants. C'est à tort que la requérante conteste l'avis du médecin fonctionnaire en ce qu'il ne tiendrait pas compte des certificats médicaux du 9 février 2015 et du 23 septembre 2015 (ce dernier aurait été transmis le 30 septembre 2015) qui mettaient l'accent sur sa situation psychologique (dépression). Si l'avis médical ne mentionne pas expressément le certificat médical daté du 23 septembre 2015, il n'en n'est pas de même de celui du 9 février 2015 [...] Le contenu du certificat médical du 23 septembre 2015 rédigé également par le dr [P.] comporte le même contenu dans son ensemble et mentionne également une dépression suite à la situation médicale et administrative de la requérante en sorte que le grief de la requérante est*

inopérant », ne peut être suivie dès lors que, bien que semblables, les certificats médicaux du 9 février 2015 et du 23 septembre 2015 ne sont pas identiques au vu de l'absence de considérations quant à la « dépression sévère » de la première requérante dans le certificat du 9 février 2015.

4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, à cet égard, fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 juin 2019, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le deux juin deux mille vingt-deux par :

Mme E. MAERTENS,

présidente de chambre,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS