

Arrêt

n° 277 087 du 6 septembre 2022
dans l'affaire X / I

- En cause :
1. X, déclarant agir en son nom personnel et en tant que représentant légal de :
 2. X
 3. X déclarant agir en tant que représentante légale de la deuxième requérante,

**Ayant élu domicile : chez Maître K. MELIS, avocat
Rue des Tanneurs 58-62,
1000 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, la Secrétaire d'Etat à l'Asile
et la Migration**

LE PRESIDENT F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 juin 2019 par X, déclarant agir en son nom propre et en tant que représentant légal de l'enfant X, laquelle est également représentée par X, déclarant agir en tant que de représentante légale, de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant recevable mais non fondée sa demande de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, décision prise le 10.05.2019 et leur notifiée le 20.05.2019, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire* ».

Vu le titre 1er 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 du 28 juillet 2022 convoquant les parties à comparaître le 30 août 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me I. DE VIRON *loco* Me K. MELIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *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. Les requérants ont déclaré être arrivé sur le territoire belge en novembre 2018.

1.2. Le 22 janvier 2019, ils ont 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 mai 2019, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.4. En date du 10 mai 2019, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales, notifiées aux requérants le 20 mai 2019.

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

« 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.

Monsieur H. R., R. invoque un problème de santé de sa fille H. R. A. T., à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 l'Algérie, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 06.05.2019, (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 du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays d'origine accompagnée de son parent.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Algérie.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

Du point de vue médical, sur base des documents fournis par la requérante, nous pouvons conclure que la pathologie dont souffre l'intéressée peut être contrôlée par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays d'origine ou de retour.

Cette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie de la requérante, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles en Algérie.

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 ».

A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre des requérants, lequel constitue le second acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Il est enjoint à Monsieur :

[...]

+ accompagnée de sa fille [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il 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(s) 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Remarque préalable.

2.1. La requête a été introduite par Madame [O.Y.] et Monsieur [H.R.R.] déclarant notamment agir au nom de leur enfant mineur, [H.R.A.T.].

2.2. Il ressort du dossier administratif que cette dernière est née le 16 août 2001 en telle sorte qu'elle est devenue majeure. L'acquisition de la majorité implique notamment qu'elle dispose de la capacité juridique de représenter seule ses intérêts dans la défense de la cause. Elle reprend donc l'instance ordinaire en son nom personnel à cette date et doit dès lors être considérée comme requérante au même titre que son père, premier requérant dans le cadre du présent recours.

3. Exposé de la première branche du moyen d'annulation.

3.1. Les requérants prennent un moyen unique de « *la violation des articles 9ter, 62 et 74/14 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, et des principes de bonne administration, notamment l'obligation de statuer en prenant en considération l'ensemble des éléments de la cause, et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

Ils constatent que la partie défenderesse a déclaré leur demande recevable mais non fondée de sorte que cela implique que cette dernière reconnaît que la maladie de la seconde requérante est suffisamment grave pour entrer dans le champ d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Ils estiment que le débat en l'espèce porte, non sur la gravité de sa maladie, mais sur la disponibilité et l'accessibilité des soins et traitements qui sont nécessaires à la seconde requérante en Algérie.

3.2. En une première branche portant sur la disponibilité des soins, ils reprennent, tout d'abord, les propos du médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis médical. Ils déclarent qu'au-delà des considérations stéréotypées ou qui ne les concernent pas, il convient de retenir que le médecin conseil se fonde sur les données MedCoi pour conclure que tant la chirurgie cardiaque que le spironolactone seraient disponibles en Algérie.

Or, ils tiennent à préciser que la seconde requérante n'a pas uniquement besoin d'une prise en charge par un chirurgien cardiaque « *en général* » mais par un service spécialisé en cardiopathie congénitale qui est spécifique et rare.

Ils ajoutent que des tests d'efforts réguliers doivent être effectués, lesquels seraient déterminants dans l'appréciation de la nécessité d'une nouvelle opération. A cet égard, ils s'en réfèrent aux propos du professeur S. dès 2014 ainsi qu'à la demande et à l'attestation médicale du docteur M. du 7 décembre 2018 qui confirme la nécessité d'une cinquième intervention en cas de dégradation.

En outre, ils soulignent que différents médecins algériens ont attesté de l'indisponibilité du matériel et des moyens pour assurer le suivi de la seconde requérante. A ce sujet, ils mentionnent que des visas médicaux ont été octroyés pendant des années et que la seconde requérante a été transférée en Belgique comme un cas médical complexe. De plus, ils déclarent que le docteur M. a rappelé que son pronostic sans traitement serait catastrophique. Ils estiment que ces éléments démontrent l'indisponibilité d'un suivi adéquat et n'ont pas été pris adéquatement en compte par la partie défenderesse et son médecin conseil.

Par ailleurs, ils relèvent qu'il n'a pas non plus été tenu compte de la dégradation progressive de la capacité fonctionnelle de la seconde requérante, alors que cela a été rappelé à plusieurs reprises dans la demande ainsi que dans les certificats médicaux du docteur M. des 7 et 8 décembre 2018. Ils soulignent que cette dégradation progressive est un élément fondamental qu'il convient de prendre en considération dans l'importance de la disponibilité immédiate des soins adéquats. De plus, ils précisent que la seconde requérante a besoin de pouvoir recourir en urgence à des services spécialisés en cardiopathie congénitale en cas de complications, du fait de la gravité et de la rareté de sa maladie.

Ils rappellent que l'absence de prise en charge immédiate sera potentiellement fatale et le fait que la dégradation progressive de la capacité fonctionnelle de la seconde requérante justifiait que le professeur souhaitait la revoir dès le mois de juin 2019 pour un contrôle. Or, ils constatent qu'il n'en a pas été tenu compte, le médecin conseil de la partie défenderesse ayant déclaré que son état était stabilisé.

Enfin, ils précisent qu'ils n'ont pas pu attendre le mois de juin pour le contrôle planifié pour revoir sa situation, l'état de la seconde requérante s'étant aggravé. Une réévaluation pour dyspnée et limitations à l'effort a été faite, avant une éventuelle « cavopulmonaire ». Ils ajoutent qu'un bilan préopératoire a été effectué et que l'opération est prochainement planifiée.

4. Examen de la première branche du moyen d'annulation.

4.1. S'agissant du moyen unique, et plus particulièrement en ce qui concerne la disponibilité des soins nécessaires à la seconde requérante, selon l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « *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 alinéa 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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* ».

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

Par ailleurs, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces

motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif et des documents médicaux qui y sont contenus que les requérants ont sollicité une autorisation de séjour pour raisons médicales en date du 22 janvier 2019. Il apparaît que la seconde requérante souffre depuis sa naissance de la maladie d'Ebstein, à savoir une malformation cardiaque avec sténose pulmonaire, laquelle nécessite un traitement médicamenteux par aldactone ainsi qu'une surveillance de son pacemaker et un suivi cardiologique spécialisé, la proximité d'un hôpital avec le matériel médical adéquat ainsi qu'un suivi VO2 par épreuve d'effort.

Dans le cadre de son avis médical du 6 mai 2019, le médecin conseil de la partie défenderesse estime que les soins et le suivi nécessaires à la seconde requérante sont disponibles au pays d'origine en déclarant que

« • *La chirurgie cardiaque est disponible en Algérie, de même que les consultations de cardiologie et le placement/suivi de pacemaker (Cf.BMA-12035) ;*

• *Spironolactone est disponible en Algérie (cf. BMA11228).*

[...]

Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressée) :

1. *Le site web de l'agence de presse Algérie Presse Service ;*
2. *Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI ;*

• *Requête MedCOI du 02/07/2018 portant le numéro de référence unique BMA-11228 ;*

• *Requête MedCOI du 06/02/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12035 ;*

[...] ».

En termes de requête, la seconde requérante rappelle qu'elle a besoin, outre d'une chirurgie cardiaque et de la disponibilité du médicament spironolactone (=aldactone), d'un suivi par un service spécialisé en cardiopathie congénitale et de tests d'efforts réguliers (VO2), ces derniers étant nécessaires pour apprécier la nécessité d'une nouvelle intervention chirurgicale. Les requérants soulignent également le fait que des médecins algériens attestent de l'indisponibilité du matériel et des moyens nécessaires à son cas. Ils mettent également en avant la situation médicale complexe et le danger en cas d'absence de traitement.

A cet égard, il ressort des différents documents médicaux produits par la seconde requérante, qu'elle a effectivement besoin d'un suivi médical spécialisé en cardiologie, comme précisé dans le certificat médical du docteur M. du 7 décembre 2018. Il apparaît également que la seconde requérante a besoin d'un service spécialisé en cardiopathie congénitale en cas de complication ainsi que de mesure de VO2 afin de juger de la nécessité d'une nouvelle opération chirurgicale. Or, si l'on s'en réfère aux sources mentionnées par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis médical du 6 mai 2019 et plus particulièrement dans le point relatif à la disponibilité des soins, seuls la disponibilité d'un cardiologue, du suivi et du placement d'un pacemaker ainsi que du médicament spironolactone ont fait l'objet d'un examen de la disponibilité par le médecin conseil de la partie défenderesse.

Outre le fait que la disponibilité de l'ensemble du traitement nécessaire à la seconde requérante n'a pas été examiné par le médecin conseil de la partie défenderesse, les documents médicaux attestent que la seconde requérante souffre d'une maladie rare et complexe avec des conséquences importantes en cas d'absence de traitement. Par ailleurs, les médecins algériens soulignent également que les soins nécessaires à la seconde requérante ne seraient pas dispensés en Algérie. En effet, selon un certificat du 31 juillet 2018, un médecin algérien déclare qu'ils ne possèdent pas le matériel adéquat afin

d'effectuer une mesure de VO2 qui fait partie de la décision opératoire future. Selon un autre certificat d'un médecin algérien du 5 novembre 2018, les soins nécessaires à la seconde requérante ne seraient dispensés en Algérie. Enfin, un compte-rendu médical d'un médecin algérien du 8 janvier 2019 indique que le suivi nécessaire à la seconde requérante ne peut être assuré en Algérie par fautes de moyens et insiste sur l'existence d'une pathologie complexe et rare dans le chef de cette dernière.

Dès lors, au vu de ces informations, il ne saurait être simplement affirmé que l'ensemble du traitement nécessaire à la seconde requérante est disponible en Algérie. En effet, les sources mentionnées par le médecin conseil dans son avis médical du 6 mai 2019 ne font pas clairement état de l'existence d'un service spécialisé en cardiopathie congénitale ou encore du matériel adéquat pour une mesure de VO2, ce dernier n'étant pas disponible selon les documents de médecins du pays d'origine produits par la seconde requérante.

Dès lors au vu de ces informations, il ne peut être considéré avec certitude que les soins nécessaires à la seconde requérante sont complètement disponibles au pays d'origine. Or, cet élément revêt une importance capitale au vu des conséquences et complications qu'engendreraient l'absence de soins au pays d'origine, à savoir l'aggravation des crises, l'existence d'un risque létal et des infections récurrentes.

Par conséquent, l'acte attaqué n'est pas adéquatement motivé en ce qui concerne la disponibilité des traitements nécessaires à la seconde requérante.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait valablement considérer, en se basant sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, que l'ensemble du traitement requis est disponible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse a porté atteinte à l'article 62 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi qu'aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

4.3. Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse fait grief à la seconde requérante, d'une part, que les certificats médicaux émanant de cardiologues ne précisent pas que « *les compétences desdits cardiologues n'ont pas couvert la cardiopathie congénitale* », et d'autre part, que l'éventuelle intervention chirurgicale évoquée dans le dossier est uniquement de l'ordre de l'hypothèse thérapeutique, ce qui ne permet nullement de remettre en cause les constats dressés *supra*. En outre, il n'apparaît pas que la partie défenderesse se prononce à un quelconque moment sur la disponibilité du matériel adéquat afin de réaliser une mesure de VO2. Dès lors, ces allégations ne peuvent suffire à remettre en cause les constats dressés *supra*.

4.4. Cet aspect de la première branche du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de la première branche, ni la seconde branche du moyen unique, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, second acte attaqué, ainsi qu'il a été relevé *supra*, il y a des indications en l'espèce que l'éloignement des requérants vers le pays d'origine pourrait donner lieu à une violation de l'article 3 de la CEDH dans la mesure où les soins n'y seraient pas disponibles. Or, l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne peut être appliqué si des dispositions plus favorables contenues dans un Traité international y font obstacle. En l'espèce, il est établi que les problèmes médicaux invoqués par la seconde requérante à l'appui de sa demande introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 n'ont pas été correctement évalués en telle sorte qu'il convient d'annuler le second acte attaqué, lequel a été pris, sinon en exécution de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour prise le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit et ce indépendamment de la question de la légalité de ce dernier au moment où il a été pris.

6. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

