

Arrêt

n° 277 315 du 13 septembre 2022
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X
agissant en nom propre et en tant que représentants légaux de leur enfant mineur X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. BOUCHAT
Avenue Henri Jaspar, 109
1060 BRUXELLES

Contre :

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

LA PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 mars 2021, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 14 décembre 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 le dossier administratif.

Vu l'arrêt interlocutoire n° 273 611.

Vu l'ordonnance du 27 juillet 2022 convoquant les parties à l'audience du 23 août 2022.

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

Entendus, en leurs observations, Me B. BOUCHAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Mme M. GRENSON, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants sont arrivés sur le territoire belge le 1^{er} août 2018, munis d'un visa court séjour pour raison médicale. En date du 11 janvier 2019, leur visa a été prolongé jusqu'au 18 avril 2019.

1.2. Le 27 juin 2019, ils ont introduits une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 29 juillet 2019, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable, ainsi que deux ordres de quitter le territoire (annexes 13). Les recours introduits à l'encontre de ces décisions ont été rejetés aux termes de l'arrêt n° 232 555 du 13 février 2020 et de l'arrêt n° 244 121 du 16 novembre 2020.

1.3. Le 29 janvier 2020, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. En date du 14 décembre 2020, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée. Cette décision, notifiée le 22 février 2021, constitue l'acte attaqué et 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.

Les intéressés, [D.M.] et [M.M.A.], invoquent un problème de santé, à l'appui de leur 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 des intéressés 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 ses avis médicaux remis le 04.12.2020, (joints 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 des demandeurs, que ces soins médicaux sont accessibles aux requérants, que leur état de santé ne les 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 des requérants dans leur pays d'origine.

Les soins nécessaires aux intéressés sont donc disponibles et accessibles en Algérie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 1) *il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou*
- 2) *il n'apparaît pas que les intéressés souffrent 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.*

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.

[...] ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), du « droit d'accès au dossier, corollaire des droits de la défense, défendus à l'article 6 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme », de l'article 9ter 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 articles 14, 23 et 26 du Code judiciaire, de « l'autorité de la chose jugée », du « principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs », du « principe de bonne administration, et en particulier le devoir d'être raisonnable, les devoirs de soin et de minutie et le devoir de prudence », du « principe général de droit selon lequel l'administration est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation et l'erreur dans les motifs ».

2.2. Elles prennent une première branche relative à la disponibilité des soins en Algérie. Quant aux traitements médicamenteux, elles observent qu'elles ne disposent pas d'un lien leur permettant d'accéder à la base de données MedCOI à laquelle la partie défenderesse renvoie. Elles se réfèrent, en tout état de cause, à la jurisprudence du Conseil relative à la base de données MedCOI, et ajoutent que le site internet n'est accessible qu'avec un mot de passe et qu'il leur est dès lors impossible d'aller vérifier et confronter les informations. Elles citent un extrait du « Livre blanc sur l'autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter) », et déclarent qu'en « *motivait la disponibilité des soins requis par le*

requérant en Algérie par un simple renvoi vers la base de données MedCOI, la partie adverse viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. Par conséquent, en ce que la partie adverse n'a pas communiqué les motifs sur lesquels repose son appréciation selon laquelle le traitement médicamenteux du requérant est disponible en Algérie, celle-ci a incontestablement violé le droit au requérant d'accéder à son dossier, véritable corollaire des droits de la défense, défendus à l'article 6 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

Quant aux suivis médicaux adaptés, elles rappellent que, outre le traitement médicamenteux, [M.M.A.] doit bénéficier à vie d'un suivi par un médecin spécialisé en greffe du foie et d'une hospitalisation minimum deux fois par an dans un service spécialisé en hépatologie pédiatrique. Elles soutiennent que la partie défenderesse ne prend pas en compte plusieurs éléments exposés dans leur demande de séjour, et précisent que dans le rapport d'hospitalisation du 25 juin 2019, le médecin de [M.M.A.] « *rappelait l' « échec de l'intervention de Kasai réalisée à Oran ».* Suite à cet échec, il était alors indispensable de réaliser une greffe de foie. Etant donné que cette opération n'est pas pratiquée à l'Hôpital d'Oran et que cet hôpital n'est pas non plus en mesure de délivrer les doses du médicament Prograft nécessaire au suivi post-greffe de Mohamed (afin d'éviter un rejet), les requérants ont été contraints de se rendre en Belgique pour cela (p. 18 de la demande de séjour 9ter) ». Elles estiment qu'en indiquant qu'un tel suivi est disponible à l'hôpital d'Oran, la partie défenderesse ne s'est pas suffisamment informée et n'a pas pris en considération les informations du médecin de [M.M.A.] qui indique, dans le certificat médical type du 4 novembre 2019, que les requérants vivent à « *500 km du centre primaire* » qui est le seul en mesure de délivrer les doses du médicament Prograft. Elles précisent qu'elles ne seraient pas en mesure d'assurer les frais particulièrement onéreux, et ajoutent que la corruption est omniprésente en matière de soins de santé en Algérie. Elles se réfèrent ensuite au certificat médical type qui insiste sur le « *risque de décès par manque d'expertise* » et « *les soins locaux non possible pour greffe de foie* », et concluent à la violation des dispositions visées au moyen.

2.3. Les parties requérantes prennent une deuxième branche quant à l'accessibilité des soins en Algérie, aux termes de laquelle elles relèvent que la partie défenderesse omet de répondre à l'affirmation faite dans leur demande de séjour du 29 janvier 2020, et se réfèrent à l'avis du médecin conseil. Elles font valoir qu'elles ne sont pas en mesure de bénéficier de l'allocation de base de solidarité (AFS) car elles ne rentrent dans aucune des catégories pour bénéficier de l'AFS. A cet égard, elles observent que c'est justement la partie défenderesse qui expose des informations d'ordre général et aucunement pertinentes au vu de leur situation. Elles rappellent avoir expressément indiqué, dans leur demande de séjour dont elles citent un extrait, qu'elles n'avaient aucune ressource financière en Algérie et qu'aucun d'eux ne pourrait disposer d'un travail en cas de retour au pays d'origine. En outre, elles rappellent avoir indiqué en termes de demande qu'elles ne pourraient pas bénéficier d'une quelconque assurance maladie et affirment que « *leur impossibilité de travailler en cas de retour en Algérie et, partant, l'impossibilité de bénéficier d'une assurance maladie, est précisément la raison pour laquelle les requérants expliquent le système de demande de prise en charge par la CNAS, seule alternative possible pour eux, mais qui n'est pas adéquate en raison des éléments expliqués supra* ». Par ailleurs, elles soutiennent que la motivation selon laquelle « *[...] le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu [...]* » n'est pas acceptable, et se réfèrent en ce sens à un arrêt du Conseil dont elles citent un extrait.

En outre, elles constatent qu'en indiquant qu'en cas de retour en Algérie, elles auraient les ressources financières nécessaire afin de prendre en charge les traitements de leur enfant, la partie défenderesse ne prend pas en considération la totalité des éléments de leur dossier. Elles précisent que les frais liés à leur visa ont été pris en charge par la Caisse Nationale d'Assurances Sociales (C.N.A.S.), mais soulignent que Madame [D.M.] a dû arrêter son travail après des examens médicaux et le décès de son enfant peu de temps après la naissance en décembre 2019. Elles estiment qu'il est clair, comme mentionné dans la demande d'autorisation de séjour, qu'elle n'est pas en état de travailler en cas de retour en Algérie et que la famille ne pourra donc pas bénéficier de l'aide de la C.N.A.S. en cas de retour. De plus, elles rappellent que la présence de Monsieur [M.N.] est indispensable auprès de sa femme et de son fils malades, de sorte qu'il lui est impossible de trouver une activité professionnelle stable lui permettant de prendre en charge tous les frais médicaux très coûteux dont sa famille a besoin.

2.4. Elles prennent une troisième branche quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, et se réfèrent au certificat médical type du 4 novembre 2019 pour conclure à la gravité manifeste de la maladie de [M.M.A.]. Elles font valoir qu'« *au vu des conséquences dramatiques attendant le requérant en cas*

d'arrêt de son traitement, l'extrême gravité de sa maladie (accentuée par son très jeune âge - 3 ans) est manifeste et il n'est assurément pas envisageable que celui-ci se passe de son traitement. Il a été démontré dans la première et deuxième branche que le traitement nécessité par le requérant n'est ni disponible, ni accessible pour lui en Algérie. Par conséquent, en cas de retour dans son pays d'origine et, partant, en cas d'arrêt de son traitement, le requérant est condamné à mourir ». Elles concluent à la violation de l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par la décision attaquée (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

Le Conseil constate en l'occurrence que, dans leur moyen unique, les parties requérantes s'abstiennent d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 22 de la Constitution, les articles 14, 23 et 26 du Code judiciaire, et « l'autorité de la chose jugée ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et principe.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte litigieux, « *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 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* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 9ter 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.

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte entrepris est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 4 décembre 2020, lequel indique, en substance, que l'enfant mineur des parties requérantes est « porteur d'une greffe hépatique ce qui implique un traitement et des suivis réguliers », sur la base des nombreux certificats médicaux et autres documents médicaux produits par les parties requérantes. Concernant la disponibilité des soins et traitements au pays d'origine, cet avis énumère, notamment, les médicaments faisant partie de son traitement actif, et soutient qu'ils sont disponibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin renvoie à cet égard à plusieurs liens internet et requêtes MedCOI, dont il reproduit les extraits pertinents dans son avis du 4 décembre 2020.

En outre, le fonctionnaire médecin précise les éléments suivants s'agissant de la disponibilité des traitements et du suivi médical requis au pays d'origine : « L'allégation du Dr [S.], qui affirme, dans son CMT du 4/11/2019 que « (le) Suivi en Algérie difficile car vivent à 500 Km du centre primaire » n'est pas cohérente puisqu'il existe un centre de greffe hépatique à l'Hôpital Universitaire d'Oran et qu'il ne serait pas plus compliqué pour les parents de s'installer à proximité de cette structure d'expertise plutôt que de se délocaliser dans un pays étranger : la disponibilité des soins ainsi que la proximité de ceux-ci y seraient assurées.

Le tacrolimus, la cortisone (cortisone ou hydrocortisone équivalente à la fludrocortisone), le bicarbonate de Na, les suivis médicaux dans un service spécialisé en greffe hépatique avec possibilité d'hospitalisation, iconographie adéquate, service d'anatomopathologie et service de biologie clinique avec dosage du tacrolimus sont disponibles en Algérie.

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

<https://www.ehuoran.dz/chHepato.html>

<https://www.ehuoran.dz/pharmaco.html>

<https://www.ehuoran.dz/Imagerie medicale.html>

<https://www.ehuoran.dz/qastro.html>

<https://www.ehuoran.dz/analyse.html>

<http://www.sante.gov.dz/pharmacie.html>

Par souci d'exhaustivité, notons qu'un service de chirurgie spécifique pédiatrique est également disponible en Algérie (Hôpital Universitaire d'Oran).

<https://www.ehuoran.dz/anesthesie%20pediatrique.htm>

[...]

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

Requête Medcoi du 30.9.2019 portant le numéro de référence unique BMA 12834 qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications dans le pays de retour (Algérie) et qui confirme respectivement la disponibilité (« Available ») des éléments décrits :

[...]

Requête Medcoi du 9.3.2020 portant le numéro de référence unique BMA 13403 qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications dans le pays de retour (Algérie) et qui confirme respectivement la disponibilité (« Available ») des éléments décrits :

[...]

Requête Medcoi du 1 9.2020 portant le numéro de référence unique BMA 13996 qui concerne une recherche de disponibilité de divers suivis, examens et médications dans le pays de retour (Algérie) et qui confirme respectivement la disponibilité (« Available ») des éléments décrits :

[...]

Par conséquent, sur base de l'examen de l'ensemble de ces éléments, j'en conclus que les soins sont disponibles en Algérie ».

3.2.3. Toutefois, les informations tirées des divers sites internet, pourtant jugées pertinentes par le fonctionnaire médecin, n'ont pas été versées au dossier administratif. Le Conseil n'est donc pas en mesure de vérifier cette pertinence – contestée par les parties requérantes – au regard de la disponibilité des traitements et du suivi médical requis, et plus particulièrement au regard de la disponibilité du « Prograft ».

Il en est d'autant plus ainsi que les liens des divers sites internet utilisés dans le cadre de l'évaluation de la disponibilité des traitements et suivis par le fonctionnaire médecin, cités dans l'avis susmentionné, ne sont manifestement plus consultables en ligne. Quant à la reproduction des résultats de recherches dans l'avis médical du 4 décembre 2020, force est de constater que le tableau concernant le « Prograft (tacrolimus) » est toutefois quasi illisible et inintelligible, ne permettant en tout état de cause

pas d'aboutir au constat que le médicament requis est disponible dans le pays d'origine des parties requérantes.

Par conséquent, le Conseil n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité et de vérifier cette pertinence – contestée par les parties requérantes – au regard de la disponibilité au pays d'origine du traitement médicamenteux et du suivi requis pour leur enfant mineur. Reposant, par conséquent, sur des informations qui ne peuvent être vérifiées, le motif de l'acte attaqué, portant que les traitements et le suivi médical requis seraient disponibles en Algérie, ne peut être considéré comme valable.

3.3. Il résulte de ce qui précède que ces aspects de la première branche du moyen unique sont fondés et suffisent à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de cette branche, ni les autres branches du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 14 décembre 2020, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS