



Arrêt

n° 278 764 du 17 octobre 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. QUESTIAUX
Rue Saint-Quentin 3
1000 BRUXELLES

Contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 novembre 2021, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de refus de prorogation du CIRE et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 septembre 2021.

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 17 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 27 avril 2022.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. QUESTIAUX, 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

Par courrier du 4 octobre 2017, la requérante de nationalité guinéenne a introduit une demande d'autorisation de séjour, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une autorisation de séjour valable du 11 octobre 2018 au 1^{er} octobre 2019. Cette autorisation de séjour fut prolongée le 20 août 2019 pour une année. Le 18 août 2021, la requérante a introduit une nouvelle demande de prolongation de son autorisation de séjour, laquelle a donné lieu à une décision de rejet et à un ordre de quitter le territoire pris le 13 septembre 2021. Ces décisions constituent les actes querellés et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Motifs :

Le problème médical invoqué par [C.A.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement 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, la Guinée.

Dans son avis médical rendu le 02.09.2021, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les traitements qui avaient donné lieu à une autorisation de séjour ne sont plus d'actualité. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles à la requérante.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante / le requérant est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Étant 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.

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

Rappelons que le médecin de l'Office des Étrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...). »

- **S'agissant du second acte attaqué :**

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger 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 18.08.2021, a été refusée en date du 13.09.2021. »

2. Exposé de la première branche du premier moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen tiré de la violation « des articles 9ter, 13, et 62, §2 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2017 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme, et des principes de bonne administration, dont le devoir de soin et de minutie ».

Elle reproduit l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 et un extrait de l'arrêt Paposchvili c. Belgique et Géorgie du 13 décembre 2016.

Dans une première branche du moyen, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir estimé que la situation de la requérante a changé, alors qu'elle est atteinte d'un cancer et qu'il existe un risque de récurrence de la maladie très élevé, « on parle d'une maladie chronique ». Elle estime qu'aucune analyse n'a été effectuée en ce qui concerne le risque de rechute ou la rémission. Elle rappelle qu'en 2017, la partie défenderesse avait décidé d'autoriser au séjour la requérante, laquelle ne pouvait recevoir le traitement adéquat en Guinée. Elle précise que si son traitement a été arrêté, cela ne signifie pas la fin du traitement médical ou du suivi. Elle se réfère à cet égard à des documents dont elle reproduit des extraits.

3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen, pris en sa première branche, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1er, de la loi du 15 décembre 1980,

« L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe dispose que

« 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 ».

L'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, précise que

« 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 ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 2 septembre 2021, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre de

«Myélome multiple pour lequel plus aucun traitement n'est en cours ; Drépanocytose pour laquelle aucun traitement n'est en cours».

Sur le premier moyen, le Conseil constate que le dossier administratif déposé par la partie défenderesse ne contient qu'une partie des documents sur lesquels se base le médecin-conseil pour émettre son avis. En effet, sur les trois documents qu'elle cite dans son avis, seul celui du 5 juillet 2021, dont l'auteur est inconnu, et qui constitue un rapport de consultation émanant d'un service d'hématologie se trouve au dossier administratif. Le certificat du 14 août 2019 du Dr [N.G.] et le certificat non daté du Dr [B.] ne se trouvent pas au dossier administratif. Le dossier administratif contient par ailleurs des formulaires de certificats types non remplis.

A cet égard , le Conseil rappelle que selon l'article 39/59, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980,

«Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts».

Cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

Par conséquent, le Conseil n'est pas en mesure de vérifier l'adéquation du motif principal de l'avis du médecin-conseil, fondé sur trois documents médicaux relatifs, notamment, à l'évolution du cancer de la requérante. Or, cette motivation est contestée par la partie requérante. Par conséquent, le Conseil ne peut que considérer ce motif comme étant inadéquat.

En l'absence de ces documents fondant la position du médecin-conseil quant au fait « que le myélome multiple ne fait plus l'objet de traitement en 2021 », sans se prononcer sur la question de savoir si cet arrêt de traitement est définitif ou temporaire, comme le prétend la partie requérante, le Conseil ne peut se prononcer sur l'adéquation de la motivation dudit avis, au regard de l'ensemble des éléments médicaux sur lesquels s'est fondé le médecin-conseil pour le rédiger.

3.3. Partant, l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

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

3.5. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande de prolongation de l'autorisation de séjour introduite le 18 août 2021 redevient pendante. L'ordre de quitter le territoire attaqué n'étant pas compatible avec une telle demande recevable, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

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 de refus de prolongation de l'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 septembre 2021, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

M. J.-C. WERENNE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT,

greffière.

La greffière,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE