

## Arrêt

n° 287 253 du 5 avril 2023  
dans l'affaire X / VII

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

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

**LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VII<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 4 mars 2022, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 16 décembre 2021 et notifié le 10 février 2022.

Vu le titre Ier 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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 14 mars 2022 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 278 332 du 6 octobre 2022.

Vu l'ordonnance du 20 octobre 2022 convoquant les parties à l'audience du 28 novembre 2022.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. NTINI KASOKO *loco* Me P. LONDA SENGI, avocat, qui compareait pour la partie requérante, et I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui compareait pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **I. Faits pertinents de la cause**

1. La requérante, de nationalité congolaise (R.D.C.), déclare être arrivée sur le territoire le 25 septembre 2015. Le 28 septembre 2015, elle introduit une demande de protection internationale qui s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil n°220 849 du 7 mai 2019.
2. Par un courrier daté du 1<sup>er</sup> avril 2019, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande est déclarée recevable mais non fondée par une décision prise par la partie défenderesse le 31 juillet 2019.
3. Par un courrier daté du 4 mai 2021, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

4. Le médecin fonctionnaire a rendu son avis, au sujet de cette demande, en date du 14 décembre 2021 et le 16 décembre 2021, la partie défenderesse a pris, à la suite de cet avis, une décision la déclarant recevable mais non fondée. le même jour, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant la demande d'autorisation de séjour recevable mais non fondée (premier acte attaqué) :

« Motif :

*L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 Congo (R.D.), pays d'origine de la requérante.*

*Dans son avis médical remis le 14.12.2021, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.*

*Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que 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 pour sa vie ou son intégrité physique ou que 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'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante. »*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (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 :*

*o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*

*- L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable. »*

## **II. Exposé du moyen d'annulation**

1. A L'appui de son recours, la requérante soulève un moyen unique pris « de l'excès de pouvoir, de l'erreur manifeste d'appréciation, et de la violation des articles 3 et 8 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme, des obligations de motivation consacrées à l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur les Etrangers, des articles 1<sup>er</sup> à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration, qui implique que l'administration doit s'informer avec soin avant de prendre ses décisions et motiver adéquatement celles-ci, ainsi que du devoir de minutie, du droit d'être entendu et du principe audi alterma partem, et de la violation de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur les Etrangers ».

2. La requérante affirme qu'il « ne fait l'ombre d'aucun doute que l'infrastructure médicale de la République Démocratique du Congo est totalement obsolète et que les moyens médicaux y sont cruellement absents ».

Elle rappelle ensuite qu'elle a 73 ans et souffrir d'un cancer du col utérin, de diabète, d'obésité, et de « H.T.A » et, que selon le Docteur [A. I.], radiothérapeute, « *d'un carcinome spinocellulaire du vagin, col utérin, traité par radiothérapie puis curiethérapie* » qui nécessite un suivi trimestriel, avec IRM et Pet-scan. Elle allègue qu'un tel suivi « *ne peut nullement être poursuivi en République Démocratique du Congo, en raison de l'absence de moyens médicaux pouvant soigner la pathologie dont souffre l'intéressée* ». Elle ajoute qu'à supposer que les soins et traitements soient disponibles, ils ne seraient pas accessibles à la requérante « *eu égard à son état d'indigence caractérisée* ». Elle précise qu'elle n'a plus accès au marché du travail dans son pays d'origine et qu'elle n'a de surcroît personne pouvant l'héberger ni même l'aider pour les soins au pays d'origine.

Elle soutient également que « *les extraits déposés des sites internet référencés dans le rapport du fonctionnaire médecin attestent de la présence d'hôpitaux et de médecins en République Démocratique du Congo, mais ne permettent en tout cas pas d'établir la disponibilité des soins en République Démocratique du Congo. Que la simple présence d'infrastructures hospitalières ou de médecins spécialistes sur le sol congolais (République Démocratique du Congo) ne permet pas de s'en assurer* » et que « *la pathologie dont souffre la Requérante nécessite un suivi en Belgique, et ce dans un milieu spécialisé* ». Elle conclut que « *les références énumérées par le médecin-conseil de l'Office des Étrangers n'impliquent pas que les soins et infrastructures soient réellement disponibles en République Démocratique du Congo* ».

Sur l'accessibilité, elle ajoute être indigente, que les informations dont dispose la partie adverse ne sont pas actuelles et que la référence à des sites internet n'est pas suffisante pour attester de la disponibilité des soins. Elle fait aussi valoir que le Conseil a déjà décidé que l'existence d'un système de sécurité sociale dans le pays d'origine ne suffit pas à rendre les soins accessibles dès lors que la requérante ne remplit pas toutes les conditions d'accès à ce régime, notamment le fait que celle-ci ne prouve pas avoir travaillé pendant le minimum de temps requis et la maladie s'étant déclarée en Belgique.

Elle reproche encore à la partie adverse de faire référence à des sites internet, quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins en République Démocratique du Congo, « *sans produire la documentation dont elle entend se prévaloir* ».

Elle reproche enfin au médecin fonctionnaire de ne pas l'avoir examinée et de ne pas avoir été entendue.

Concernant plus spécifiquement le second acte attaqué, elle expose que le temps passé en Belgique lui a permis de tisser d'importantes relations et que s'y trouvent également des proches dont elle est dépendante de sorte que son départ se heurterait aux articles 3 et 8 de la CEDH. Elle insiste encore en relevant qu'elle n'a pas, concernant cette seconde décision, bénéficié du droit formel d'être entendue.

### **III. Discussion**

1. A titre liminaire, le Conseil constate que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de l'excès de pouvoir. Le Conseil rappelle en effet que l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique d'annulation. Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 (dans le même sens : C.E., arrêt n° 144.164 du 4 mai 2005).

2. Pour le surplus, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1<sup>er</sup>, 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* ».

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 et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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, 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.

Le Conseil rappelle enfin que 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'expliquer 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 établis 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).

3. En l'espèce, la motivation de la première décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 14 décembre 2021, établi sur la base des documents médicaux produits par la requérante, dont il ressort, en substance, que celle-ci souffre d'*«[c]arcinome spinocellulaire du vagin/col utérin traité par radiothérapie puis curiethérapie (dernière séance en date du 04/11/2020) »*, qui ne fait donc l'objet d'aucun traitement en cours et pour lequel les suivis trimestriels par IRM et PET scan requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Il est également précisé dans cet avis, quant à la capacité de voyager de la requérante, que « *les pathologies mentionnées dans le certificat médical, pour autant que le patient suive les recommandations thérapeutiques et d'hygiène de vie de ses médecins, ne contre-indiquent pas le voyage de retour vers le pays d'origine ou de reprise d'autant plus que la requérante a bien effectué le trajet aller vers notre pays ; aucune incapacité à voyager n'est documentée dans le dossier ; aucun encadrement médical pour le voyage n'est à prévoir»*.

4. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la requérante.

5. Concernant la disponibilité des suivis, le Conseil observe que le médecin-conseiller ne se borne pas à constater la présence d'infrastructures hospitalières mais affirme que les sources consultées lui permettent de conclure à la disponibilité tant des consultations en gynécologie et oncologie que des examens par IRM et PET scan. La critique développée sur ce point dans la requête manque dès lors en fait. Par ailleurs, force est de constater que la requérante demeure en défaut de contester concrètement les informations issues de la banque de données MedCoi auxquelles le médecin-conseiller se réfère. Informations, qui en outre, contrairement à ce que soutient la requérante sont reprises dans l'avis médical sous forme d'extraits et figurent également au dossier administratif de sorte qu'il était loisible à la requérante d'en prendre connaissance en consultant le dossier. S'agissant du manque d'actualité de ces sources référencées, le Conseil ne peut que constater que la requérante n'a, de son côté, pas produit de sources plus récentes en vue de démontrer le défaut de disponibilité des suivis qui lui sont nécessaires ni même ne démontre que les sources sur lesquelles le médecin-conseiller s'appuie seraient obsolètes. Son argumentation est partant dénuée de pertinence.

6. S'agissant de l'accessibilité, le Conseil ne peut à nouveau que constater que, contrairement à ce que soutient la requérante, le dossier administratif contient les différentes sources documentaires qui ont permis au médecin-conseiller de considérer que les suivis nécessaires à la requérante lui étaient accessibles et lui permet ainsi d'en contester la pertinence, ce qu'elle demeure en défaut de faire. Ainsi, elle s'en réfère à un arrêt du Conseil qui a considéré que le renvoi à l'existence d'un système de sécurité sociale dans le pays d'origine ne suffit pas à rendre les soins accessibles dès lors que l'étranger concerné n'en remplit pas toutes les conditions d'accès alors qu'en l'espèce, le médecin-conseiller précise explicitement dans son avis que rien ne permet de penser que la requérante ne n'entrerait pas dans les conditions pour obtenir une pension et ne pourrait souscrire à une mutuelle. Cette motivation ne saurait être sanctionnée dès lors que la requérante reste en défaut de démontrer que ces informations seraient erronées. A cet égard, le Conseil tient à préciser que, dans le cadre du contrôle de légalité qui lui est dévolu, il n'a pas à pallier d'initiative au manque de développement d'un moyen. Au surplus, le Conseil observe en outre que la requérante ne conteste pas la véracité des autres constats établis par le médecin-conseiller et selon lesquels elle dispose d'une nombreuse famille en R.D.C. qui pourraient l'aider financièrement en cas de nécessité.

7. Enfin, le Conseil ne saurait faire droit à l'argumentation qui consiste à reprocher au médecin-conseiller de ne pas avoir entendu et examiné lui-même la requérante avant de rendre son avis. D'une part, dès lors que tant l'avis que la décision attaquée font suite à une demande de la requérante, cette dernière a eu la possibilité de faire valoir, dans sa demande, tous les éléments qu'elle jugeait utiles pour l'examen de son dossier. Le droit d'être entendu ne saurait dans ces circonstances avoir été violé. Au demeurant, la requérante demeure en défaut de préciser les informations qu'elle n'aurait pas été en mesure de communiquer en temps utile et qui seraient de nature à avoir une incidence sur le sens de la première décision attaquée. L'intéressée n'a partant pas intérêt à cette articulation de son moyen. D'autre part, il ne saurait être reproché au médecin-conseiller de ne pas avoir examiné lui-même la requérante dès lors que la nécessité d'un tel examen n'est ni vanté ni démontrée.

8. Il résulte, par ailleurs, des considérations qui précèdent que contrairement à ce que prétend la requérante, la partie défenderesse a examiné le risque de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH en cas de retour dans son pays d'origine et a valablement et adéquatement motivé sa décision à cet égard. Le fait qu'elle ait estimé qu'il n'était pas démontré qu'il existait un tel risque réel et avéré ne saurait infirmer ce constat. Cet élément n'est par ailleurs pas utilement contesté par la requérante qui, en termes de requête, n'apporte pas davantage d'informations de nature à démontrer que la décision attaquée emporte un risque réel et avéré de violation de l'article 3 de la CEDH.

9. Concernant l'ordre de quitter le territoire, il est exact que l'autorité administrative doit, lorsqu'elle adopte un ordre de quitter le territoire, veiller au respect des droits fondamentaux tels que notamment prescrits par l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980. En l'occurrence cependant, force est de constater que si la requérante invoque une vie privée sur le sol belge, elle demeure néanmoins en défaut d'en établir concrètement l'existence. Elle se contente en effet de déductions théoriques selon lesquelles un long séjour implique nécessairement une vie privée. La requérante n'a dès lors pas intérêt à critiquer l'absence de prise en considération par la partie défenderesse de cette prétendue vie privée avant la prise de l'ordre de quitter le territoire attaqué. Pour les mêmes motifs, le Conseil considère que la requérante n'a pas intérêt à invoquer une violation de son droit d'être entendue. En l'absence de démonstration d'une vie privée sur le sol belge, il ne peut en effet être considéré que l'intéressée avait des éléments à faire valoir de nature à avoir une incidence sur le sens de la décision attaquée.

10. Il se déduit des considérations qui précèdent que le moyen unique n'est pas fondé. Le recours doit en conséquence être rejeté.

#### **IV. Débats succincts**

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.

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.

#### **V. Dépens**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

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

**Article 1.**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

**Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq avril deux mille vingt-trois par :

Mme C. ADAM, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM