



Arrêt

n° 296 647 du 7 novembre 2023
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
 2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. BOUDRY
 Rue Georges Attout 56
 5004 NAMUR

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 la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 septembre 2019 , en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X qui déclarent être de nationalité nord-macédonienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 26 juillet 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° 275 068 du 7 juillet 2022.

Vu l'ordonnance du 20 septembre 2023 convoquant les parties à l'audience du 17 octobre 2023.

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

Entendus, en leurs observations, les requérants assistés par Me J. BOUDRY, avocat, , et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, 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 déclarent être arrivés en Belgique le 5 septembre 2017 et avoir introduit plusieurs demandes de protection internationale qui se sont clôturées négativement.

1.2. Le 18 mars 2019, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 26 juillet 2019, la partie défenderesse a pris une décision

déclarant non fondée la demande susmentionnée, ainsi que deux ordres de quitter le territoire (annexes 13). Ces décisions, notifiées le 23 août 2019, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« MOTIF :

Les intéressés invoquent un problème de santé chez [B.E.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, 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'intéressé 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 la Macédoine, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 25.07.2019, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant 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 au requérant 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 du requérant 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'intéressé 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'intéressé 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 il 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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du premier requérant (ci-après : le deuxième 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 1^{er}, 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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la seconde requérante et de ses enfants (ci-après : le troisième 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 1^{er}, 1° 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 ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, du « principe de bonne administration », du « principe du contradictoire », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

Après un rappel à la première décision attaquée, elles observent que le médecin généraliste de la partie défenderesse n'a pas convoqué [B.E.], et n'a pas demandé l'avis d'un expert indépendant. A cet égard, elles rappellent avoir consulté un Professeur en neuropédiatrie, lequel est arrivé à une conclusion opposée à celle du médecin généraliste de la partie défenderesse. Elles soulignent que dans d'autres procédures, les experts chargés de rendre un avis médical convoquent systématiquement les patients, et constatent qu'il est surprenant que la partie défenderesse « continue à prendre ses décisions seulement sur pièces écrites sans que le patient ne soit préalablement examiné ou entendu, et sans même que son médecin ne puisse être entendu ou ne puisse contacter le médecin de l'OE pour lui fournir des informations complémentaires sur son patient. La manière dont les preuves sont rassemblées ne contribue pas à rendre la procédure « équitable ». Le demandeur ignore tout de la manière dont les preuves sont recueillies par le médecin de l'OE pour affirmer que les soins sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Il n'a pas non plus l'occasion d'exposer son point de vue avant la prise de la décision alors qu'une décision de refus est susceptible d'avoir des conséquences graves pour le demandeur ». En outre, elles font valoir que le médecin traitant de [B.E.] n'a pas la possibilité de répondre à l'avis médical rendu par le médecin de la partie défenderesse, et qu'il n'est pas possible de faire appel à un expert indépendant en cas d'avis divergents. De plus, elles observent que « dans le cadre de la procédure d'asile, tout avocat qui entreprend un recours est mis en possession de l'ensemble du dossier administratif. Le dossier numérisé peut être simplement envoyé par mail dans les deux-trois jours de la demande de l'avocat. Pour la procédure 9 ter, si une procédure d'accès au dossier existe sur papier à l'heure actuelle, elle n'est pas fonctionnelle. La procédure actuelle ne permet pas un réel accès au dossier administratif dans un délai utile ». *In fine*, elles se réfèrent à l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, et affirment qu'« Agir autrement que le prescrit de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, revient à violer ce droit fondamental ».

2.2. Les parties requérantes prennent un second moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991).

Après un rappel à la première décision litigieuse, ainsi qu'aux notions de disponibilité et d'accessibilité, elles soutiennent que l'accessibilité des soins doit être examinée au regard de la situation individuelle du demandeur, « mais également au regard d'autres éléments de type géographique (à quelle distance de son lieu de vie se trouve le traitement disponible, quel est l'état des transports et des routes, ...), financier (quel est le coût de ce traitement, ...) ou structurel (existence ou non d'un système de mutuelle ou d'aides financières dans le pays, défauts d'approvisionnement de tel ou tel médicament, état des stocks disponibles dans le pays, ...) ». En l'espèce, elles estiment que la partie défenderesse n'examine pas l'accessibilité effective pour la personne concernée et ajoutent que le médecin de la partie défenderesse fait référence à des requêtes datant d'avant l'introduction de la demande de séjour. Elles se réfèrent à un arrêt du Conseil, et concluent en affirmant qu'en « se fondant sur des requêtes antérieures à la demande du requérant, la partie adverse n'a pas vérifié l'accessibilité pour le requérant ».

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen, 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).

A cet égard, le Conseil souligne que le principe de bonne administration n'a pas de contenu précis mais se décline en plusieurs variantes distinctes, et qu'il ne peut dès lors, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif (en ce sens : C.E., 27 novembre 2008, n°188.251).

3.2.1. Sur l'ensemble des moyens, 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 du premier 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 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 le premier acte querellé est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 25 juillet 2019, lequel indique, en substance, que [B.E.] souffre d'une « *infirmité motrice cérébrale* » pour laquelle les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par les parties requérantes qui restent en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.2.3. S'agissant de l'examen de la disponibilité, et plus particulièrement du grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir rencontré [B.E.], le Conseil rappelle que ce dernier n'est nullement tenu d'interroger la partie requérante ou de l'examiner. Il a rendu son avis sur la situation médicale de l'enfant mineur des parties requérantes, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un autre médecin (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). En outre, force est de convenir que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste.

Par ailleurs, s'agissant de la violation alléguée de l'article 41 de la Charte, le Conseil relève que la Cour de justice de l'Union européenne a indiqué, dans un arrêt C-166/13, rendu le 5 novembre 2014, qu'« *il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union [...]. Partant, le demandeur d'un titre de séjour ne saurait tirer de l'article 41, paragraphe 2, sous a), de la Charte un droit d'être entendu dans toute procédure relative à sa demande* » (§ 44). Si la Cour estime qu'« *Un tel droit fait en revanche partie intégrante du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union. Le droit d'être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible*

d'affecter de manière défavorable ses intérêts » (§§ 45 et 46), elle précise toutefois que « L'obligation de respecter les droits de la défense des destinataires de décisions qui affectent de manière sensible leurs intérêts pèse ainsi en principe sur les administrations des États membres lorsqu'elles prennent des mesures entrant dans le champ d'application du droit de l'Union » (§ 50).

En tout état de cause, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, introduite par les parties requérantes, au regard des éléments produits à l'appui de cette demande. Dans le cadre de celle-ci, le Conseil observe que les parties requérantes ont été en mesure de faire connaître, de manière utile et effective, leur point de vue au cours de la procédure administrative. En outre, il constate que les parties requérantes restent en défaut de préciser ce qu'elles auraient pu indiquer à la partie défenderesse dont elle n'avait pas déjà connaissance, si celle-ci les avait interrogées, et qui aurait été de nature à mener à une décision différente de la première décision attaquée.

Quant à la circonstance selon laquelle « dans le cadre de la procédure d'asile, tout avocat qui entreprend un recours est mis en possession de l'ensemble du dossier administratif. Le dossier numérisé peut être simplement envoyé par mail dans les deux-trois jours de la demande de l'avocat. Pour la procédure 9 ter, si une procédure d'accès au dossier existe sur papier à l'heure actuelle, elle n'est pas fonctionnelle. La procédure actuelle ne permet pas un réel accès au dossier administratif dans un délai utile », le Conseil n'aperçoit, dans la mesure où les parties requérantes ne précisent aucunement les éléments figurant au dossier administratif, dont l'absence de consultation leur porterait préjudice, pas l'intérêt de ces dernières à l'argumentation développée dans leurs moyens.

3.2.4. S'agissant des griefs liés à l'examen de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, une simple lecture de l'avis médical du 25 juillet 2019, susmentionné, montre que le fonctionnaire médecin a examiné l'accessibilité des soins et suivis requis, au regard de la situation personnelle de l'enfant des parties requérantes. Les affirmations de ces dernières ne peuvent être considérées comme suffisantes, dans la mesure où elles sont subjectives et nullement étayées, les parties requérantes restant en défaut d'exposer quelles circonstances précises les empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans leur pays d'origine.

En outre, force est de constater que les parties requérantes n'émettent, en termes de requête, aucune critique concrète quant aux motifs de la première décision querellée mais se limitent à indiquer que le fonctionnaire médecin se réfère à des requêtes datant d'avant l'introduction de la demande d'autorisation de séjour.

3.3. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, les parties requérantes ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elles visent dans leurs moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

3.4. Quant aux ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des parties requérantes, qui apparaissent clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constituent les deuxième et troisième actes entrepris par le présent recours, le Conseil observe que les parties requérantes n'exposent ni ne développent aucun moyen pertinent à leur encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par les parties requérantes à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation des deux autres actes querellés n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation desdits actes.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

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

E. MAERTENS,

présidente de chambre,

A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS