Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 306 941 du 21 mai 2024
dans l'affaire X / VII

En cause: X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. PHILIPPE
Avenue de la Jonction 27
1060 BRUXELLES

contre:

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

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 septembre 2023, par X, qui déclare être de nationalité ivoirienne, 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 1er juin 2023.

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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 mars 2024 convoquant les parties à l'audience du 11 avril 2024.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me N. EL HADDADI *loco* Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AVCI *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. Le 23 janvier 2017, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter 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).

Cette demande a été déclarée recevable, le 4 avril 2017.

Le 20 décembre 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre de la requérante.

Le recours introduit contre ces décisions a été rejeté par le Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après: le Conseil)[1].

[1] CCE, arrêt n° 258 552, rendu le 22 juillet 2021

1.2. Le 11 août 2022, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la même base.

1.3. Le 1er juin 2023, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et pris un ordre de quitter le territoire, à son encontre.

Ces décisions, qui ont été notifiées, le 24 août 2023, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après: le premier acte attaqué):
« *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 […], comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*
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 la Côte d'Ivoire, pays d'origine de la requérante.
Dans son avis médical remis le 01.06.2023, 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.
Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers 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 de l'ordre de quitter le territoire (ci-après: le second acte attaqué):
« *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'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable.
[…]
Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. La situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :
- Unité familiale :
L'intéressée est seule en Belgique. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille.
- Intérêt supérieur de l'enfant:
Pas d'enfant connu en Belgique.
- État de santé (retour) :
Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.
Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation
- des articles 9ter et 62 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,
- et « du principe général de bonne administration notamment en ce qu'il se décline en une obligation de bonne foi »,
ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Citant une jurisprudence du Conseil, elle fait valoir ce qui suit:

« la partie adverse estime que la demande de séjour médical n'est pas fondée : selon elle, les soins sont disponibles et accessibles en Côte d'Ivoire. […]
Pour motiver de la sorte, la partie adverse s'en réfère uniquement à l'avis de son propre médecin conseil qui retient, dans son rapport médical du 1er juin 2023 que les soins et médicaments sont disponibles et accessibles.
Ce rapport médical indique, sur base de différentes « *Requête MedCoi»* et diverses sources internet que les soins sont disponibles en Côte d'Ivoire.
Ces requêtes ne fournissent pourtant pas d'informations claires et, à tout le moins, ne répondent pas à la question, soulevée dans la demande, de la pénurie des endocrinologues en Côte d'Ivoire.
Si le *MedCOi AVA 14497* fait référence à l'existence d'endocrinologues dans ce pays, la question soulevée en termes de demande était celle de leur nombre totalement insuffisant en Côte d'Ivoire. […]
Or la décision ne répond absolument pas à cette pénurie de médecins qualifiés pour le traitement du diabète. […]
En l'espèce, le rapport médical de la partie adverse ne permet pas d'établir que la requérante sera valablement suivi par un médecin qualifié, à savoir un endocrinologue, tant ils sont peu nombreux en Côte d'Ivoire : en cela, la décision n'est pas correctement motivée […]: à défaut de prouver la capacité de la requérante à être prise en charge valablement, il n'est pas possible de considérer que le traitement serait disponible et accessible. En cela, l'administration a manqué au principe général de bonne administration : elle devait s'assurer de l'existence de médecins suffisants. […] ».

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation
- de l'article 8 bis de l'Arrêté Royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé du 10 novembre 1967 « lu isolément ou en combinaison avec l'article 3 de la CEDH »,
- de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980,
- et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle fait valoir ce qui suit:
« Le médecin-conseiller de la partie adverse qui a rédigé le rapport médical du 1" juin 2023 qui fait partie intégrante de la décision attaquée, est un médecin au sens de l'article 2, §1er de l'arrêté royal précité puisqu'il est porteur du diplôme légal en médecine.
Il est soumis au prescrit légal de l'article 8bis de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967.
Or, à aucun moment dans la décision querellée et le rapport médical annexe n'est rencontrée cette motivation relative à la continuité des soins.
En effet, si, au regard de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 existe une obligation de motivation sur l'accessibilité et la disponibilité des soins, force est de constater que cette obligation induit également l'obligation de continuité des soins […].
En qualité de médecin, le médecin conseil de la partie adverse n'a donc d'autre choix que d'avoir égard à cette obligation de continuité des soins et doit examiner si la continuité des soins sera respectée dans le cadre de la décision entreprise. […]
en l'absence de continuité de soins le pronostic vital est engagé ce qui expose le requérant à un traitement contraire auxdits articles 3 de la CEDH et 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.
Cette absence de motivation au sujet de la continuité des soins révèle aussi une violation de l'obligation formelle des actes administratifs telle que sanctionnée par les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 : en effet, dans sa demande d'autorisation de séjour, la requérante indique expressément que:
[reproduction d'un extrait de la demande, visée au point 1.2.]
La partie adverse ne répond nullement à cet argument, à savoir qu'il existe un délai de carence avant d'avoir à la couverture maladie universelle et que l'endocrinologue n'est pas pris en charge.
Ces éléments sont pourtant essentiels pour décider si un traitement est disponible et accessible. En cela, le principe de la motivation formelle est violé.
La requérante constate que le médecin-conseil de la partie adverse n'a fait aucune démarche active afin de s'assurer que la requérante ne verrait pas son traitement interrompu et pourrait, entre autres, bénéficier du traitement medical adéquat.
L'obligation libellée par l'article 8bis précité de prendre toutes dispositions en vue d'assurer la continuité des soins incombe aux praticiens concernés et non aux patients.
Cette obligation incombe aux «praticiens visés aux articles 2, § 1er, 3, 21bis, 21quater et 21noviesdecies » de l'arrêté royal précité et non aux malades eux-mêmes. […] ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le premier moyen est irrecevable, en ce qu'il est pris de la violation de l'« obligation de bonne foi », la partie requérante restant en défaut d'indiquer en quoi une telle obligation serait violée en l'espèce.

3.2. Sur le reste du premier moyen, et le second moyen, réunis, l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, rendu le 1er juin 2023 et joint à cette décision.

Cet avis indique, en substance, que la requérante souffre d'une pathologie, dont les traitements et les suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut à l'absence *«de contre-indication à un retour au pays d'origine»*.

Dans cet avis, ledit médecin a examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi nécessaires, dans le pays d'origine.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif.

3.3. Sur le reste du premier moyen, le grief selon lequel les requêtes Medcoi « ne fournissent pas d'informations claires et, à tout le moins, ne répondent pas à la question, soulevée dans la demande, de la pénurie des endocrinologues en Côte d'Ivoire », n'est pas fondé.

En effet,
a) l'examen du dossier administratif montre que le fonctionnaire médecin a constaté la disponibilité des traitements et des suivis nécessaires à la prise en charge médicale de la requérante, dans le pays d'origine, et que ceux-ci sont repris dans des pièces qui y figurent, à savoir, la base de données MedCOI.

Ces informations, recueillies par ledit médecin, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine de la requérante, de la prise en charge médicale dont elle a besoin.

b) Dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., la requérante a fait valoir notamment ce qui suit:
« Cet impératif de lutte contre le diabète, majeur dans le pays d'origine de la requérante, souffre d'un problème crucial de prise en charge médicale, mettant fondamentalement en cause la disponibilité du traitement nécessaire à la survie de [la requérante]. Il apparait en effet que la Côte d'Ivoire ne compte que 20 endocrinologues pour plus de 4 millions d'habitants […] ».

Dans son avis, le fonctionnaire médecin mentionne ce qui suit:
« Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine
Les informations provenant de la base de données non publique MedCoi montrent la disponibilité des soins (endocrinologie, […]) […] » en Côte d'Ivoire. […].
Le suivi est adéquat. Il n'est nullement exigé que l'on procède à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. […]
Sur base des informations, nous pouvons conclure que le suivi médical nécessaire et les médicaments prescrits au requérant [*sic*] sont disponibles dans le pays d'origine, la Côte d'Ivoire ».

Il s'est notamment référé à une « requête MedCOI » (référence: AVA 14497) dont il ressort qu'un endocrinologue est disponible dans une polyclinique à Abidjan.

La partie requérante ne démontre pas l'insuffisance de cette motivation au regard de sa demande: en particulier, elle ne contredit pas la disponibilité du ou des endocrinologues de la polyclinique visée (en démontrant, par exemple, le temps d'attente nécessaire à l'obtention un rendez-vous).

Il en est d'autant plus ainsi qu'elle ne donne aucune indication quant au rapport entre les 20 endocrinologues qu'elle mentionne, et le nombre de personnes souffrant de la même affection que la requérante, parmi la population entière du pays, mentionnée dans sa demande.

3.4.1. Sur le second moyen, l'argumentation tirée de l'article 8bis de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, n'est pas fondée. En effet,
- le fonctionnaire médecin n'intervient pas comme prestataire de soins dont le rôle est d'établir un diagnostic, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *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* », conformément à l'article 9ter, §1er, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980.
- Dès lors, la disposition susmentionnée, en ce qu'elle ne s'applique qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient, n'est pas applicable en l'espèce.
- En tout état de cause, le médecin conseil a conclu à la disponibilité et à l'accessibilité des traitements médicamenteux et des suivis nécessaires à la prise en charge médicale de la requérante. Il a donc eu égard à la continuité des soins et il ne lui appartenait pas de faire une quelconque autre « démarche active » à cet égard.

4.2. Quant à l'argument selon lequel « La partie adverse ne répond pas à cet argument, à savoir qu'il existe un délai de carence avant d'avoir [accès] à la couverture maladie universelle et que l'endocrinologue n'est pas pris en charge », l'avis susmentionné est également fondé sur le constat suivant:
« la requérante a vécu de nombreuses années dans son pays d'origine avant de venir en Belgique en 2013, celle-ci ne démontre pas qu'elle n'aurait pas de la famille présente dans son pays d'origine qui pourrait l'épauler financièrement lors de son retour notamment le temps d'effectuer les démarches pour bénéficier de l'assurance maladie de son pays. Ce soutien temporaire pourrait également être assuré par la personne qui s'est montré[e] garante pour la requérante lors de son séjour en Belgique. Rappelons aussi que si la requérante a pu venir en Belgique légalement munie d'un visa, c'est qu'elle a su démontrer qu'elle avait un garant mais aussi les ressources financières suffisantes pour effectuer ce voyage et résider temporairement en Belgique. Rien ne démontre qu'elle serait maintenant totalement démunie et sans soutien lors de son retour dans son pays d'origine. […] ».

Ce motif, qui suffit à contredire l'argument susmentionné, n'est pas contesté par la partie requérante.

4.3. Au vu de ce qui précède, la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, n'est pas établie.

5. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

6. Débats succincts.

6.1. 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.

6.2. 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le 21 mai 2024, par:

N. RENIERS, présidente de chambre,

P. MUSONGELA LUMBILA, greffier assumé.

Le greffier, La présidente,

P. MUSONGELA LUMBILA N. RENIERS