

Arrêt

n° 316 933 du 21 novembre 2024
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. KNALLER
Avenue Louise Résidence Elysée 114/27
1050 BRUXELLES

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 février 2024, par X, qui déclare être de nationalité brésilienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 janvier 2024.

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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 6 mars 2024 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 août 2024 convoquant les parties à l'audience du 2 octobre 2024.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en ses observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me R. KNALLER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 15 septembre 2021, la requérante a souscrit une déclaration d'arrivée auprès de la commune de Waterloo, valable jusqu'au 17 novembre 2021.

1.2 Par courrier recommandé du 8 novembre 2021, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour fondée sur 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).

Le 20 janvier 2022, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours devant le Conseil de ceans.

1.3. Le 20 avril 2023, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 9 janvier 2024, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 25 janvier 2024, 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) :

«en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée.

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.

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa 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 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 le Brésil, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 04.01.2024, (joint 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 du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'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 du requérant dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Brésil.

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

- 1) il n'apparaît pas 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*
- 2) il n'apparaît pas 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 il séjourne.*

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.

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...).

Vu que la requérante a déjà été radié d'office, il faut contacter la direction régionale du Registre National afin de réaliser la radiation pour perte de droit au séjour. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (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 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: le demandeur déclare, dans sa déclaration d'arrivée, être arrivé sur le territoire belge en date du 18.08.2021. Rien ne permet de constater que le requérant aurait entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.*

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 : L'intérêt supérieur de l'enfant : Un éloignement ne porte nullement atteinte à l'intérêt supérieur de l'enfant. Il va par contre de l'intérêt de l'enfant que la cellule familiale ne soit pas brisée et qu'il donne suite à un ordre de quitter le territoire en même temps que son père et/ou sa mère, avec qui il forme une unité familiale.

La vie familiale : La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée.

L'état de santé : 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, tiré 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 (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), du principe de bonne administration incluant l'obligation pour l'administration de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier, ainsi que du principe de proportionnalité.

2.2. Dans une première branche, reproduisant un extrait de la première décision attaquée et faisant un bref exposé théorique relatif à l'obligation de motivation formelle, la partie requérante relève que « durant deux paragraphes, la requérante est visée au masculin dans le cadre de considérations générales qui ne se réfèrent aucunement au d'espèce de la requérante ».

Ensuite, elle estime qu'« il n'y a aucun lieu entre l'affirmation « *Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible (...),* » et les deux points qui suivent ». A cet égard, elle fait valoir qu'« en ce qui concerne le premier point, la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement n'a aucune relation quelconque avec la gravité ou l'état d'avancement de la maladie », qu'« Il y a clairement une rupture intellectuelle entre l'affirmation de départ et les conséquences tirées », et qu'« une maladie peut en effet être grave mais soignable sans entraves et difficultés dans le pays d'origine, d'où d'ailleurs la double condition retenue par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980: (1) gravité de la maladie et (2) impossibilité d'accéder au traitement dans le pays d'origine (à laquelle une troisième condition peut être rajoutée qui est celle impliquant la possibilité de voyager) ».

Elle considère encore que « en ce qui concerne le second point, l'incompréhension est encore plus grande, puisque il indique « 2) *il n'apparaît pas 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 il séjourne.* » » et que « cette affirmation est en contradiction flagrante avec l'avis médical du Dr. [M.] qui dit exactement le contraire *in fine* de son rapport ». Elle ajoute qu'« il s'agit d'une considération purement médicale qui n'est en aucun cas de la compétence des agents administratifs de l'Office des Etrangers qui ne peuvent se permettre d'interpréter ou donner des avis personnels et subjectifs au sujet d'un certificat médical ou d'un avis du médecin conseil de l'OE ».

Elle en conclut que « la motivation retenue par la partie [défenderesse] apparaît ainsi comme totalement incompréhensible et en tout état de cause contraire aux critères retenus à titre de circonstances exceptionnelles dans le cadre de l'article 9bis de la loi » et que « la motivation n'est ainsi pas adéquate, pouvant même être considéré comme étant inintelligible, violant par conséquent les dispositions visées à la première branche du présent moyen ».

2.3. Dans une deuxième branche, la partie requérante relève que « En ce que l'avis médical rédigé le 4 janvier 2024 par le Dr. [M.], médecin-conseil dont la spécialité n'est pas indiquée ni connue, affirme que les soins médicamenteux indispensables à la requérante seraient disponibles et accessibles au Brésil en se basant sur des informations provenant d'une base de données non publiques MedCOL. » alors que « la base de données visée par l'avis médical ne peut être consultée par la requérante ou son conseil de sorte

qu'aucune vérification ne peut être faite des éléments y figurant » de sorte que « il y a ainsi un sérieux doute quant au contenu de ce site et des données y figurant ».

Elle ajoute que « cette impossibilité de vérification et d'autant plus importante, étant donné que l'information retenue par l'avis médical du 04 janvier 2024 apparaît comme étant fausse, ce qui résulte de l'attestation officielle fournie le 2 février 2024 par les services publics de la municipalité (préfecture) de Goiania, région d'origine de la requérante (pièce 3 – traduction jurée de l'acte original rédigé en portugais) ».

Elle estime, dès lors, que « le manque de sérieux de l'avis médical joint à la première décision attaquée et avant tout son manque d'actualité est également prouvé par le fait que l'avis médical vise des décisions judiciaires datant de 2001 et 2014, soit vieilles de 23 ans et 10 ans », que « la requérante peut ainsi fortement douter du sérieux de cet avis qui apparaît en outre comme totalement stéréotypé et répétitif » et qu'« hormis le fait qu'un médecin n'est pas habilité de se prononcer ou à interpréter des décisions juridictionnelles basées sur un raisonnement juridique, à l'instar des agents administratifs de l'OE qui ne sont pas compétents pour émettre des considérations médicales, il appert que l'avis est basé sur des sources dépassées ».

Ensuite, elle relève que « l'avis médical ne tient aucunement compte du pays d'origine, en l'espèce le Brésil, qui couvre un territoire de la taille de l'Europe, territoire dans lequel la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement est totalement dépendant de la région ou de la ville visée », que « l'avis médical ne vise aucunement Goiania », et que « l'avis du médecin conseil de l'OE est d'ailleurs contredit par l'attestation des autorités publiques compétentes qui indiquent clairement qu'il y a une grande pénurie du traitement dans la région ». Elle soutient que « l'avis médical fait toujours preuve d'un raisonnement général et stéréotypé en faisant référence à des éléments qui n'ont aucun lien direct et précis avec la situation de la requérante ».

Elle fait valoir que « l'avis du médecin conseil de l'OE est d'ailleurs encore plus surprenant, alors que le certificat médical du Dr. [B.H.], neurologue et donc spécialiste, indique clairement sous le point 6 : « Les soins peuvent-ils être continués dans le pays de provenance (...). *Non. difficultés pour obtenir le traitement* » » et qu'« il y a lieu de partir du principe que l'avis du spécialiste neurologue (il n'est pas indiqué dans l'avis médical que le Dr. [M.] est neurologue spécialisé dans la maladie neurologique soufferte par la requérante et du traitement à suivre) l'emporte sur l'avis du médecin conseil de l'OE ». Elle ajoute que « l'avis médical joint à la première décision attaquée n'explique en rien pour quelle raison l'avis du médecin spécialiste n'est pas suivi et que l'avis du médecin de l'OE s'en écarte » et qu'« il y a enfin lieu de souligner que l'avis du neurologue de la requérante a été confirmé par les autorités locales qui confirme clairement qu'encore en date du 2 février 2024 le traitement pour la sclérose en plaques (entre autres le Tecfidera 240mg) est quasi indisponible ou très difficilement accessible ». Elle soutient, dès lors, que « contrairement à ce qu'affirme la décision attaquée ainsi que l'avis médical y joint, la requérante risque de ne pas avoir accès au traitement nécessaire » et que « l'incohérence de la motivation, tant du premier acte attaqué que de l'avis médical en faisant intégralement et entièrement partie, est totale et en contradiction avec la réalité officielle connue au Brésil, pays d'origine de la requérante ».

2.4. Dans une troisième branche, dirigée à l'encontre de la seconde décision attaquée, la partie requérante soutient que « contrairement à ce qu'avance la partie [défenderesse], la requérante a bien avancé des arguments, dont son état de santé et son très long séjour, dont le fait qu'elle a passé toute son enfance en Belgique et qu'elle n'avait plus aucune famille proche au Brésil », que « le certificat médical du neurologue joint à la demande 9 ter de la requérante indique bien que des proches sont près d'elle ici en Belgique pour l'épauler dans le vécu de sa maladie » et que « la partie [défenderesse] méconnaît son obligation de motivation formelle en rendant une décision qui ne permet pas à la requérante de comprendre le raisonnement de celle-ci lorsqu'elle énonce de manière générale que la requérante n'apporterait pas de preuve qu'un retour au pays d'origine soit une atteinte à sa dignité humaine au sens de l'article 3 de la CEDH ».

Elle ajoute qu'« il y a une réelle disproportion entre la décision prise et qui risque de mettre en danger la santé et la vie de la requérante et l'intérêt qu'en tire l'ordre interne belge », que « le principe de proportionnalité est ainsi violé par la décision attaquée » et que « l'avantage que retire la partie [défenderesse] de la décision prise est disproportionné par rapport au dommage causé à la requérante ».

2.5. La partie requérante prend un second moyen, tiré 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, de l'article 11 de la Constitution, de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), du principe de bonne administration, ainsi que du principe de proportionnalité.

2.6. Dans une première branche, reproduisant la motivation de la seconde décision attaquée, la partie requérante fait valoir que « la demande 9ter introduite par la requérante ne fait état d'aucun enfant et d'aucun membre de sa famille qui vit avec elle en Belgique » et que « la requérante n'a d'ailleurs pas d'enfant ni de

mari en Belgique » en telle sorte que « la motivation de la seconde décision est totalement stéréotypée et sans relation quelconque avec le dossier de la requérante » et qu' « en prenant la décision attaquée et en la motivant comme elle l'a fait, la partie [défenderesse] viole les articles et principes visés par le présent moyen ». Elle ajoute que « il s'agit d'une motivation totalement stéréotypée qui ne reprend aucun élément personnel et spécifique invoqué par la requérante » et invoque un arrêt du Conseil de céans qu'elle estime pertinent.

2.7. Dans ce qui peut se lire comme une seconde branche, dirigée à l'encontre de la seconde décision attaquée, la partie requérante reproche à la motivation de l'ordre de quitter le territoire attaqué de ne pas viser spécifiquement le Brésil et soutient que « la motivation est ici encore totalement stéréotypée, violant les article et dispositions visés sous ce moyen ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le premier moyen, toutes branches réunies, s'agissant de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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^{er}, 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, 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 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'expliciter 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 établi 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).

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 4 janvier 2024 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la requérante souffre d'une sclérose en plaque dont les traitements et suivi requis sont disponibles et accessibles au pays

de résidence, et conclut dès lors à l'absence de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de celle-ci, ou d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif et est adéquate, au regard des considérations qui précèdent, n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.2. Ainsi, sur la première branche du premier moyen, en ce que dans deux paragraphes, la requérante est visée au masculin, le Conseil observe, d'emblée, qu'il n'en aperçoit pas l'intérêt. Il estime en effet que, si la partie défenderesse a commis à cet égard une erreur qui peut être qualifiée de matérielle, il n'a cependant pas manqué de procéder à un examen sérieux de la demande de la requérante, tandis que cette dernière reste en défaut de démontrer que ladite erreur serait de nature à modifier le sens de la décision ou à emporter l'annulation du premier acte attaqué. Pour le surplus, le Conseil souligne que l'erreur matérielle susvisée n'est pas de nature à remettre en cause l'intelligibilité du reste des motifs fondant l'avis susmentionné, ni le premier acte attaqué.

S'agissant des griefs critiquant le cinquième paragraphe de la première décision attaquée, en ce que la partie requérante reproche, en substance, qu'« il n'y a aucun lieu entre l'affirmation *« Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible (...) »* et les deux points qui suivent » et qu'elle affirme « en ce qui concerne le premier point, la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement n'a aucune relation quelconque avec la gravité ou l'état d'avancement de la maladie », le Conseil entend clarifier que la gravité de la pathologie dont souffre la requérante n'a nullement été ignorée ni remise en cause par la partie défenderesse, dans la mesure où cette dernière a déclaré la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3., recevable. Cette dernière l'a rejetée, quant au fond, en se fondant sur le rapport du fonctionnaire médecin daté du 4 janvier 2024, dont il n'est pas contestable que celui-ci dispose bien de compétences médicales- et uniquement sur la base du constat selon lequel *« il ne peut être constaté que l'intéressée souffre d'une maladie qui comporte un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine vu que le traitement adéquate y est disponible et accessible au pays d'origine »* (le Conseil souligne). Il s'en déduit que c'est bien le constat de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au Brésil qui fonde la conclusion dudit avis médical ainsi que de l'acte attaqué et non un raisonnement par lequel le fonctionnaire médecin contesterait le degré de gravité de l'affection invoquée.

S'agissant de l'allégation selon laquelle « il s'agit d'une considération purement médicale qui n'est en aucun cas de la compétence des agents administratifs de l'Office des Etrangers qui ne peuvent se permettre d'interpréter ou donner des avis personnels et subjectifs au sujet d'un certificat médical ou d'un avis du médecin conseil de l'OE », le Conseil relève qu'il ressort de la motivation de la première décision attaquée que la partie défenderesse s'est limitée à reprendre la conclusion du fonctionnaire médecin dans son rapport du 4 janvier 2024 et n'a, à aucun moment, donné son avis personnel ou interprété le rapport du fonctionnaire médecin ou les certificats médicaux produits par la requérante, contrairement à ce que semble soutenir cette dernière.

Enfin, en ce qu'elle soutient que « la motivation retenue par la partie [défenderesse] apparaît ainsi comme totalement incompréhensible et en tout état de cause contraire aux critères retenus à titre de circonstances exceptionnelles dans le cadre de l'article 9bis de la loi », le Conseil s'interroge sur la pertinence d'une telle argumentation, l'acte attaqué étant fondé sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et non sur l'article 9bis.

Partant, la motivation de la première décision est suffisante et adéquate.

3.3. Sur la deuxième branche du premier moyen, en ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas indiquer la spécialité du médecin fonctionnaire ayant rédigé le rapport médical du 4 janvier 2024 et, en substance, de faire primer l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse sur celui du spécialiste, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et que 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 demander l'avis complémentaire d'experts, lorsqu'ils ne l'estiment pas nécessaire, ni n'exigent que ce dernier soit un médecin spécialisé.

En outre, force est de constater que la partie requérante reste en défaut d'établir en quoi l'absence de spécialisation du médecin fonctionnaire, dès lors qu'il ne remet nullement en cause la pathologie de la requérante, lui aurait causé un préjudice, et, en tout état de cause, de démontrer concrètement une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse. Partant, les griefs susmentionnés ne sont pas sérieux. Quant à ce, le Conseil relève que l'élément sur lequel divergent les avis du fonctionnaire médecin et le neurologue ayant rédigé l'attestation présentée par la partie requérante à l'appui de sa demande, concerne la disponibilité et accessibilité du traitement requis. Or, le Conseil n'aperçoit nullement

en quoi la seule mention, non étayée : « *Non.difficultés pour obtenir le traitement* » devrait primer sur les constats étayés faits dans l'avis médical à cet égard.

En effet, l'attestation des services publics de la municipalité de Goiania, datée du 2 février 2024, attestant de la disponibilité limitée et de l'inaccessibilité du traitement nécessaires à la sclérose en plaques à Goiania, est postérieure à la prise de la décision attaquée et produit pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle, à ce sujet, qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

Il appartient, le cas échéant, à la requérante d'invoquer les éléments nouveaux qu'elle estime pertinents, à l'appui d'une nouvelle demande d'autorisation de séjour basé sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

S'agissant de l'allégation selon laquelle « l'avis médical joint à la première décision attaquée n'explique en rien pour quelle raison l'avis du médecin spécialiste n'est pas suivi et que l'avis du médecin de l'OE s'en écarte » n'appelle pas d'autre analyse.

Quant au caractère « non public » de la base de données MEDCOI, le Conseil constate que les informations issues de la base de données MedCOI sont clairement reproduites dans le cadre de l'avis médical du 4 janvier 2024 précité. En outre, le Conseil relève qu'une copie des informations issues de cette même base de données se trouve au dossier administratif, en telle sorte qu'il était parfaitement loisible à la partie requérante et à son conseil de solliciter la consultation du dossier administratif afin d'en prendre connaissance. Partant, l'allégation selon laquelle « il y a un certain doute quant au contenu de ce site et des données y figurant » n'est pas sérieuse.

Par ailleurs, quant au reproche fait à la partie défenderesse, en substance, d'avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité des médicaments au Brésil, qui est un pays dont le territoire fait la taille de l'Europe et de ne pas viser spécifiquement la région de Goiania, dont la requérante est originaire, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'établir que la requérante ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et ce, d'autant que celui-ci n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard dans sa demande (dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61 464). Partant, le grief tiré d'un « raisonnement général et stéréotypé en faisant référence à des éléments qui n'ont aucun lien direct et précis avec la situation de la requérante » ne peut être suivi.

Enfin, s'agissant du grief tiré du manque d'actualité de l'avis médical du fonctionnaire médecin en ce qu'il vise « des décisions judiciaires datant de 2001 et 2014 », le Conseil relève, d'emblée, que la partie requérante reste en défaut d'identifier plus précisément les décisions auxquelles elle fait ainsi allusion, et ne permet pas au Conseil de se prononcer sur ses critiques à défaut de les préciser un tant soit peu. A supposer cependant que la partie requérante entend de la sorte se référer aux passages suivants de l'avis médical précité selon lesquels « *l'avocat de la requérante invoque une inaccessibilité des soins au Brésil. Rappelons tout de même que l'article 9ter prévoit que « l'étranger transmet avec la demande tous renseignements utiles et récents concernant sa maladie et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne » et qu'il est de jurisprudence constante qu'il appartient à l'étranger prétendant satisfaire aux conditions justifiant l'octroi d'un séjour en Belgique à en apporter lui-même la preuve. Il appartient donc au requérant de fournir les documents nécessaire (ou à tout le moins les pages nécessaires) avec sa requête afin d'étayer ses arguments. Constatons que l'intéressé n'a fourni aucun rapport. Or il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n°97.866 du 13/07/2001). Rappelons que la situation sociale et familiale constitue un volet de l'accessibilité des et que l'intéressée est assistée par son conseil lors de l'introduction de cette demande et est fond considéré comme complètement informé de la portée de la disposition dont elle revendique l'application. Cependant, alors que cela lui incombait, l'intéressée n'a fourni aucune information concernant sa situation personnelle dans le cadre de cette demande et n'a pas fait valoir l'absence de soutien ou autre (CCE n°271315 du 15.04.2022). Par conséquent, rien ne nous permet de constater que la requérante ne possède plus de famille/d'attaches dans son pays d'origine. En effet, elle ne démontre pas qu'ils ne pourraient raisonnablement se faire aider et héberger par la famille, des amis ou obtenir de l'aide d'un tiers dans leur pays d'origine. Rappelons pourtant qu'il incombe à la requérante d'étayer son argumentation (C.E., du 13 juil.2001 n°97.866).*

La requérant a déclaré, lors de sa précédente demande 9ter, vouloir travailler pour son bien-être mental et physique. De plus, aucune contre-indication formelle pour un travail adapté ne figure dans le dossier médical apporté. Par ailleurs, la requérant[e] ne démontre pas qu'elle serait esseulée dans son pays d'origine alors qu'elle y a vécu de nombreuses années. Ainsi, il n'est nullement démontré que la requérante ne pourrait pas, avec l'aide de ses proches et un travail, payer ses soins grâce notamment aux aides proposées par son pays décrites supra. Rappelons enfin qu'il ne s'agit pas pour notre administration de vérifier la qualité des soins

proposés dans le pays d'origine ni de comparer si ceux-ci sont de qualité équivalent à ceux offerts en Belgique mais bien d'assurer que les soins nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre l'intéressée soient disponibles et accessibles au pays d'origine (CCE n°123 99 du 15.05.2014). Ce qui est le cas en l'espèce.

Il n'en reste pas moins que la requérante peut prétendre à un traitement médical au Brésil. Le fait que sa situation dans ce pays soient moins favorable que celle dont il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire Bensaid c. Royaume Unis du 06 février 2001 §38) », le Conseil ne peut que rappeler que la partie requérante, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3., s'est limitée à soutenir que le traitement nécessaire à l'état de santé de la requérante était inaccessible en raison du prix des médicaments mais est restée en défaut de produire les moindres documents à cet égard et de démontrer que la requérante était démunie.

Partant, au vu des éléments produits à l'appui de sa demande, en ce qu'elle reproche à la partie défenderesse un manque de sérieux et une motivation stéréotypée et répétitive, le Conseil estime que la partie requérante se borne, en définitive, à prendre le contre-pied de l'avis médical précité et du premier acte attaqué, et tente ainsi d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, -ce qui ne saurait être admis, au vu de ce qui est rappelé *supra* quant au contrôle exercé *in casu* par le Conseil-, sans toutefois démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière.

En outre, il appert que, à supposer que ce sont les références jurisprudentielles de cet extrait que la partie requérante entend viser dans son recours -que le Conseil, même aux termes d'une lecture bienveillante, ne peut mieux identifier-, force est de constater que la circonstance qu'elles datent de 2001 et 2014 n'est pas de nature à faire grief à la partie requérante dans la mesure où elle ne démontre pas que l'enseignement de ces décisions ne serait plus d'actualité. Ainsi le Conseil relève que ces décisions sont mentionnées pour étayer l'allégation qu'il « *incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n°97.866 du 13/07/2001)* » et « *qu'il ne s'agit pas pour notre administration de vérifier la qualité des soins proposés dans le pays d'origine ni de comparer si ceux-ci sont de qualité équivalent à ceux offerts en Belgique mais bien d'assurer que les soins nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre l'intéressée soient disponibles et accessibles au pays d'origine* ». Le Conseil, pour sa part, relève qu'il se rallie toujours à de tels enseignements.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucun de ses griefs, en ce qu'ils sont dirigés à l'encontre de la première décision attaquée.

3.5. Sur la première branche du second moyen, s'agissant de l'ordre de quitter le territoire attaqué, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, le ministre ou son délégué « *peut, ou, dans les cas visés aux 1°, 2°, 5°, 9°, 11° ou 12°, [...] doit donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :*

[...]

2° s'il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé

[...] ».

L'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 dispose, quant à lui, que: « *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* ».

Le Conseil rappelle également 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'explicitier les motifs de ces motifs.

En vertu de l'obligation de motivation matérielle qui incombe à l'autorité administrative, tout acte administratif doit reposer sur des « *motifs matériels exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif* » (C.E., arrêt n°143.064 du 13 avril 2005). Dans ce même cadre, il lui appartient notamment de vérifier si la partie défenderesse a respecté les obligations de motivation des actes administratifs qui lui incombent.

3.6. En l'espèce, la décision attaquée est fondée sur l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980 et le constat selon lequel la requérante « *déclare, dans sa déclaration d'arrivée, être arrivé[e] sur le territoire belge en date du 18.08.2021. Rien ne permet de constater que le requérant aurait entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée* ». Cette motivation n'est pas contestée par la partie requérante.

Cependant, la partie défenderesse a ensuite relevé que « *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 : L'intérêt supérieur de l'enfant : Un éloignement ne porte nullement atteinte à l'intérêt supérieur de l'enfant. Il va par contre de l'intérêt de l'enfant que la cellule familiale ne soit pas brisée et qu'il donne suite à un ordre de quitter le territoire en même temps que son père et/ou sa mère, avec qui il forme une unité familiale.*

La vie familiale : La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée.

L'état de santé : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine ».

A cet égard, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que la requérante n'a ni enfant, ni mari en Belgique. Le Conseil observe également, pour sa part, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3., la partie requérante a invoqué avoir passé toute son enfance en Belgique, ne plus avoir aucune famille proche au Brésil. Par ailleurs, en termes de requête, la partie requérante prétend que « le certificat médical du neurologue joint à la demande 9ter de la requérante indique bien que des proches sont près d'elle ici en Belgique pour l'épauler dans le vécu de sa maladie ». Or, le Conseil constate, à l'instar de la partie requérante, que la motivation de la seconde décision attaquée, relevant en substance qu'un éloignement ne porte pas atteinte à l'intérêt supérieur de l'enfant et que la décision concerne l'ensemble des membres de la famille, apparaît inadéquate en ce qu'elle ne semble pas correspondre à la réalité de la situation de la requérante. La mention « *pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine* » concernant l'état de santé de la requérante, sans aucune allusion à la première décision attaquée déclarant non fondé une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 -dont elle est l'accessoire-, conforte encore le Conseil quant au manque de pertinence de la motivation de la mesure d'éloignement, qui ne permet pas de s'assurer que c'est bien la situation de la requérante que la partie défenderesse a examiné avant de prendre cette mesure d'éloignement.

Partant, la décision attaquée ne permettant pas de comprendre si la situation particulière de la requérante a bien été prise en considération, le Conseil estime, à l'instar de la partie requérante, que la décision entreprise n'est pas suffisamment et adéquatement motivée.

3.7. L'argumentation développée par la partie défenderesse, dans sa note d'observations, selon laquelle « la partie requérante n'a pas intérêt à son grief selon lequel son enfant et sa famille ne se trouvent pas sur le territoire. En effet, par son grief, elle confirme qu'il n'existe aucun obstacle d'ordre familial qui s'opposerait à l'adoption de quitter le territoire à son encontre. Le grief est dès lors irrecevable. La partie requérante n'a pas intérêt à reprocher à la partie [défenderesse] de ne pas faire valablement mention de son état de santé, dès lors qu'elle est suffisamment informée des raisons pour lesquelles ledit état ne s'oppose pas à un retour dans son pays d'origine où le traitement nécessaire est disponible et accessible. La décision d'ordre de quitter le territoire est l'accessoire de la décision de rejet de la demande 9ter.+ Les éléments médicaux propres à la partie requérante ont déjà fait l'objet d'un examen et il a été conclu qu'il n'y avait pas de contre-indication au retour au pays d'origine. C'est cette même conclusion qui est reproduite dans l'ordre de quitter le territoire attaqué. La référence spécifique au Brésil ne devait donc pas être explicitement faite. L'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 ne remet pas en cause ce qui précède puisque. La partie [défenderesse] motive dès lors à suffisance de droit et de faire l'ordre de quitter le territoire attaqué par le constat de l'irrégularité de son séjour sur le territoire et le constat qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine » n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent et dans lesquels le Conseil constate une inadéquation de la motivation telle qu'il ne peut s'assurer de la bonne prise en considération, par la partie défenderesse, de la situation de la requérante. A toutes fins utiles et sans se prononcer sur la pertinence de tels éléments, le Conseil entend, en outre, souligner qu'en termes de requête, la partie requérante invoque, notamment, avoir passé toute son enfance en Belgique, n'avoir plus aucune famille proche au Brésil et avoir produit un certificat médical indiquant que les proches de la requérante sont près d'elle en Belgique pour l'épauler dans le vécu de sa maladie. Enfin, le Conseil rappelle que, dès lors que l'autorité doit notamment avoir égard, lors de l'adoption d'un ordre de quitter le territoire, au respect des droits fondamentaux de l'étranger, il lui appartient d'expliquer comment elle a respecté les exigences de l'article 74/13 précité. (cf. CE n° 253.942 du 9 juin 2022).

3.8. Il résulte de ce qui précède que la première branche du second moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation du second acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du second moyen, ni la troisième branche du premier moyen, qui, à les supposer fondées, 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.

5. Dépens

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

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

Article 1^{er}.

L'ordre de quitter le territoire, pris le 9 janvier 2024, est annulé.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet, en ce qu'elle vise l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 janvier 2024.

Article 3.

La requête est rejetée pour le surplus.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-et-un novembre deux mille vingt-quatre par :

N. CHAUDHRY,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
--------------	---

E. TREFOIS,	greffière.
-------------	------------

La greffière,	La présidente,
---------------	----------------

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY