

Arrêt

n° 320 941 du 30 janvier 2025
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. MARCHAND
Rue de l'Aurore 10
1000 BRUXELLES

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 2 février 2024, par X qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 décembre 2023.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 décembre 2024 convoquant les parties à l'audience du 15 janvier 2025.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. DEVEUX *loco* Me C. MARCHAND, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AVCI *loco* Mes C. PIRONT et E. BROUSMICHE, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 22 juin 2021.

Par un courrier du 17 février 2023, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 12 décembre 2023, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée. Cette décision, qui a été notifiée à la partie requérante le 5 janvier 2024, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif (s) :

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, selon lui, 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 l'Arménie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 11/12/2023, 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 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 il séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de 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 du requérant.

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...) ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique, tiré de la violation « des articles 9ter et 62 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 »)] ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de l'article 3 de la [Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « CEDH »)] ; des articles 41, 47, 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement des droits de la défense, du principe de minutie, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation et [tiré] de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Dans une première branche, la partie requérante souligne que « le requérant dispose d'un traitement médicamenteux repris au sein de la décision litigieuse. Son état de santé requiert avant tout un suivi mensuel par un néphrologue ainsi que la proximité directe d'un hôpital pratiquant la dialyse péritonéale ambulatoire continue et ce, en raison d'une insuffisance rénale chronique au stade terminal. Le Docteur [P.] insiste au sein des certificats médicaux déposés mais également au sein d'un rapport de décharge qu'une interruption de ce traitement mènerait invariablement à la mort du requérant (pièce 5 de la demande initiale). Il indique également au sujet de ce traitement : [il s'agit d'un traitement vital, son arrêt entraînerait la mort. Une

alternative à la dialyse est la transplantation rénale (traduction libre depuis le néerlandais)] ». Au sein de son avis médical du 11 décembre 2023, le [médecin-conseil] constate l'absence de dialyse péritonéale pour les adultes. Il indique, sans autre explication et contredisant le Docteur [P.], que l'hémodialyse constitue néanmoins une parfaite alternative à la dialyse péritonéale. Le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'expose pas, dans son avis, sur quels éléments il se fonde pour considérer qu'une insuffisance rénale chronique au stade terminal ne nécessiterait pas d'emblée la mise en place d'une dialyse péritonéale ambulatoire continue. L'avis du médecin conseil ne permet donc pas de constater que celui-ci a bien pris en compte la spécificité de la maladie du requérant ni pourquoi il se permet de remettre en cause le traitement préconisé par le Docteur [P.], néphrologue. En outre, le [médecin-conseil] poursuit en indiquant que l'hôpital Arabkir d'Erevan réserve l'hémodialyse aux enfants en insuffisance rénale aiguë, se contredisant par rapport à l'alternative évoquée précédemment ». Elle rappelle les termes de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et précise qu'« en l'espèce, la partie adverse n'a pas estimé nécessaire ni de consulter un spécialiste, ni de prendre contact avec l'équipe médicale entourant le requérant afin de collecter des informations supplémentaires sur la dialyse péritonéale ambulatoire continue. Avec ce type de dialyse le sang est purifié en continu à l'intérieur du corps, à travers la membrane semi-perméable du péritoine, ce qui n'est pas le cas de l'hémodialyse ». Elle estime qu'« en vertu des principes de bonne administration, et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution, toute autorité administrative se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause; elle se doit de procéder à une recherche minutieuse des faits, récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en toute connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce [...]. En l'espèce, la partie adverse viole de façon flagrante ces principes ainsi que son obligation de motivation telle que consacrée par les dispositions légales citées au moyen ».

Dans une seconde branche, la partie requérante précise que « la partie adverse prétend que les traitements médicaux et suivis nécessaires seraient accessibles en Arménie. Il ressort d'un courrier envoyé par le secrétaire général du Ministère de la santé arménien et déposé dans le cadre de la demande initiale que la dialyse péritonéale ambulatoire continue (CAPD) n'est pas accessible en Arménie et ne l'a jamais été (pièce 16), ce que la partie adverse reconnaît au sein de sa décision. La question de la disponibilité ne se pose donc pas ». Elle souligne que « s'agissant de la transplantation rénale, le World Health Organization a purement écarté cette possibilité dans son rapport intitulé «Profils des pays pour le diabète, 2016 » (pièce 17). La partie adverse ne se prononce pas dans sa décision sur l'accessibilité ni sur la disponibilité d'une transplantation rénale en Arménie. Or, il s'agit des deux seules alternatives qui se présentent pour le requérant ». La partie requérante rappelle que « lors de l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a fait état d'informations mettant en évidence l'inefficacité et la mauvaise gestion des soins de santé en Arménie, avec une mauvaise répartition des infrastructures et des ressources humaines ainsi qu'une faible intervention gouvernementale (inférieures à 2 % du PIB, soit l'un des plus bas au monde). La partie adverse considère que les éléments invoqués au sein de ces articles ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant. Ceux-ci ne démontreraient pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale. À suivre ce raisonnement, il conviendrait de constater que les documents sur lesquels le fonctionnaire médecin se fonde pour estimer que les soins et traitements nécessaires au requérant sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine ne vise pas nominativement le requérant non plus ». Elle ajoute qu'« à supposer que le requérant puisse se contenter d'une hémodialyse en lieu et place de la dialyse péritonéale ambulatoire continue, quod non, la partie adverse fait état de quota de patients pour lesquels ce type de soins est dispensé gratuitement. La partie adverse ne donne toutefois aucune précision sur lesdits quotas. En cas de pénurie, il serait alors possible d'effectuer la dialyse au sein d'institution privée. Le temps d'attente serait 'approximativement entre 7 ou 10 jours' pour avoir accès au traitement par dialyse gratuitement ». La partie requérante considère que « les informations fournies par le fonctionnaire médecin à cet égard, ne permettent pas au requérant d'être assuré de pouvoir bénéficier de ce système. La partie adverse se contente de faire état d'allégations générales purement descriptives. Dans ces conditions, il y a lieu de conclure que le fonctionnaire médecin s'est limité à des constatations générales et hypothétiques concernant la possibilité pour le requérant de bénéficier d'un programme de gratuité dans un hôpital, et n'a pas procédé à un examen suffisamment concret de l'accès financier aux soins médicaux requis par l'état de santé de ce dernier ». Elle souligne que « quant à la possibilité d'effectuer la dialyse au sein d'institutions privées en cas de pénurie de places disponibles dans un hôpital gratuit, outre l'absence de certitude concernant le délai pour être admis dans un programme de gratuité, le requérant a insisté dans sa demande sur les coûts des soins de santé en Arménie et sur son impossibilité de travailler à temps plein. Le requérant a 37 ans, est divorcé et ne peut compter sur l'aide de ses parents qui sont âgés ». La partie requérante ajoute que le requérant « est par ailleurs en demande d'asile en raison de problèmes rencontrés dans le cadre de son travail. Dès lors, au vu de l'absence de certitude de places disponibles dans un hôpital gratuit et du coût onéreux du traitement au sein d'institutions privées, invoqué en termes de demande d'autorisation de séjour, la motivation générale susmentionnée ne peut être considérée comme suffisante ». Elle en conclut qu'« une analyse attentive de la décision attaquée révèle que la partie adverse a violé de manière flagrante l'ensemble des dispositions et principes visés au présent moyen ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur la première branche du moyen, le Conseil observe que la partie requérante reproche au médecin-conseil de la partie défenderesse d'avoir considéré que « l'hémodialyse [...] constitue une parfaite alternative à la dialyse péritonéale » et d'avoir analysé la disponibilité de ce premier type de dialyse alors que le requérant est traité par « dialyse péritonéale ambulatoire continue » et que le Docteur [P.] a précisé dans les certificats médicaux déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour du requérant qu'« une alternative à la dialyse est la transplantation rénale ». La partie requérante argue que conclure que l'hémodialyse est une alternative à la dialyse péritonéale est en « contradiction » avec les documents médicaux émanant du Docteur [P.] que le requérant a produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

La partie défenderesse soutient, quant à elle, dans sa note d'observations que « si la partie requérante conteste cette alternative thérapeutique, elle ne démontre pas que [...] le traitement proposé par le médecin fonctionnaire ne [serait] pas une réelle alternative au médicament initialement prescrit ». Elle estime qu'« il appartient, le cas échéant, au demandeur de l'autorisation de séjour d'établir l'absence de traitement adéquat et donc d'attirer l'attention de la partie adverse sur une éventuelle contre-indication quant à un autre traitement, quod non en l'espèce » et considère qu'« à défaut pour la partie requérante d'avoir expressément spécifié qu'elle ne pouvait bénéficier de l'hémodialyse, il ne peut être reproché au médecin-conseil d'avoir envisagé cette alternative ».

3.1.2. A cet égard, le Conseil relève que le dossier administratif déposé par la partie défenderesse, s'il contient la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 du requérant, ne comporte cependant pas les documents médicaux produits à l'appui de cette demande.

Or, le Conseil rappelle que selon l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs :

« La motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision.
Elle doit être adéquate ».

En l'occurrence, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur une analyse, faite par le médecin-conseil de la partie défenderesse, des documents médicaux produits par la partie requérante et qu'en l'absence desdits documents au dossier administratif, le Conseil ne peut procéder au contrôle des considérations de fait ayant servi de fondement à la décision querellée.

En effet, le Conseil relève qu'il ne peut vérifier, ni les allégations de la partie requérante formulées en termes de moyen, dès lors que le Conseil ne peut avoir accès à la demande d'autorisation de séjour et aux certificats médicaux y annexés, ni les motifs avancés par la partie défenderesse dans l'acte attaqué et dans sa note d'observations pour les mêmes raisons.

Partant, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner le caractère adéquat de la motivation de sa décision à cet égard.

3.1.3. La première branche du moyen doit, dès lors, être tenue pour fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée.

4. Débats succincts.

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 décembre 2023, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J.-C. WERENNE