



## Arrêt

n° 203 177 du 27 avril 2018  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître Ph. BURNET  
Rue de Moscou 2  
1060 BRUXELLES

Contre :

**l'Etat belge, représenté par la Ministre de la Justice, chargée de l'Asile et la Migration, de l'Intégration sociale et de la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.**

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 octobre 2014 par X, qui se déclare de nationalité guinéenne, tendant à « la suspension et/ou l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise à son encontre le 28 août 2014, et lui notifiée le 2 octobre 2014, laquelle est assortie de l'avis du médecin conseil du 7 août 2014 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 196 813 du 18 décembre 2017 ordonnant la suspension de la décision querellée précitée.

Vu l'ordonnance du 20 février 2018 convoquant les parties à l'audience du 16 mars 2018.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. PICARD *loco* Me Ph. BURNET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et J. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### 1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 26 septembre 2010.

1.2. Le 27 septembre 2010, il a introduit une première demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 21 mars 2011. Le requérant a introduit un recours

contre cette décision devant le Conseil de céans qui a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire au terme d'un arrêt n° 67 706 du 30 septembre 2011.

1.3. Le 2 décembre 2011, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) par la partie défenderesse.

1.4. Le 3 janvier 2012, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 13 avril 2012. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui a constaté le désistement d'instance par un arrêt n° 82 972 du 13 juin 2012.

1.5. Le 17 avril 2012, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) par la partie défenderesse.

1.6. Par un courrier daté du 12 février 2014, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée recevable mais non fondée au terme d'une décision prise par la partie défenderesse en date du 28 août 2014 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Par la voie d'une demande de mesures urgentes et provisoires, le requérant a sollicité du Conseil qu'il examine le recours en suspension préalablement introduit à l'encontre de cette décision dont la suspension de l'exécution a été ordonnée par un arrêt n° 196 813 du 18 décembre 2017.

Par le présent recours, le requérant sollicite désormais l'annulation de ladite décision.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motifs :*

*Le problème médical invoqué par monsieur [D.S] 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.*

*Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 la Guinée, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 07.08.2014, (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 à son pays d'origine.*

*Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins médicaux au pays d'origine.*

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors,*

*1) les certificats médicaux fournis ne permettent 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 vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine*

*2) Du point de vue médical (sic), nous pouvons conclure que cette lésion (sic) n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement médicamenteux est disponible et accessible en Guinée. 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 (sic) l'article 3 CEDH.*

*[...] ».*

1.7. Le 19 octobre 2017, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement et une interdiction d'entrée de trois ans à l'encontre du requérant.

Le requérant a introduit un recours, selon la procédure de l'extrême urgence, contre l'ordre de quitter le territoire précité devant le Conseil de céans, lequel a ordonné la suspension de l'exécution de cet acte par un arrêt n° 196 814 du 18 décembre 2017.

Suite à une demande de poursuite de la procédure, le Conseil a annulé ladite décision au terme d'un arrêt n° 203 183 du 27 avril 2018.

## 2. Question préalable

Le requérant sollicite, par la présente requête, « la suspension et/ou l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise à son encontre le 28 août 2014, et lui notifiée le 2 octobre 2014, laquelle est assortie de l'avis du médecin conseil du 7 août 2014 »

Le Conseil estime que le requérant, dans le recours ordinaire et dans la demande de mesures provisoires d'extrême urgence, vise également « la suspension et/ou l'annulation » de la décision d'ordre de quitter le territoire (annexe 13) prise et notifiée le 8 décembre 2017 et ce, à la suite d'une lecture bienveillante de la requête, du fait que cet ordre de quitter le territoire est l'accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi et du fait que cet acte est joint au recours.

## 3. Exposé des moyens d'annulation

Le requérant prend un moyen unique, subdivisé en deux branches, dont la *première branche* de « L'erreur manifeste d'appréciation, la violation des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre (*sic*) sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram partem » et du devoir de minutie, et des formes subsistantielles (*sic*) de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ».

Il expose notamment ce qui suit :

« Qu'il convient tout d'abord de souligner que la partie adverse et son conseil ont commis une erreur manifeste d'appréciation quant à [son] état de santé ainsi qu'au traitement requis par son état en considérant que « la greffe de cornée n'est plus d'actualité comme traitement, le seul traitement effectif et nécessaire à vie est un collyre ophtalmique à base de corticoïde avec suivi médical »;

Qu'il ressort pourtant clairement du certificat médical établi en date du 23 juin 2014 par le Dr [W.] ophtalmologue (...), pourtant joint au dossier administratif et dont le médecin conseil fait état dans son avis qu'[il] se trouve « en attente de greffe » pour sa cornée ;

Que ce certificat médical précise également que la disponibilité et l'accessibilité du traitement dans la (*sic*) pays d'origine sont mauvaises ;

Que [son] conseil attirait par ailleurs l'attention de la partie adverse sur cet élément dans la télécopie du 4 juillet 2014 par laquelle il lui transmettait ledit certificat (*sic*) médical (...);

Que tant la partie adverse que son médecin conseil ont totalement omis de tenir compte de cet élément primordial dans l'appréciation du traitement requis (...), de sorte que l'analyse faite par la partie adverse, tant de [son] état de santé et du traitement requis que de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement, en ce compris la greffe, est donc erronée et lacunaire ;

Qu'il en va de même de la motivation de la décision litigieuse, laquelle est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation ainsi que d'un vice de motivation dans la mesure où la partie adverse et son médecin conseil n'ont nullement tenu compte de l'ensemble des éléments de la cause, en l'occurrence les informations contenues dans le dossier médical joint au dossier administratif;

Que cette information- émanant d'un spécialiste en Belgique [l']ayant suivi depuis le début de son accident- est donc individualisée à [sa] situation, contrairement aux informations générales renseignées par le médecin-conseil de la partie adverse ;

Qu'il convient dès lors d'y accorder foi, son authenticité n'ayant nullement été remise en cause par la partie adverse ; (...)

Que pour évaluer la possibilité, pour une personne atteinte d'une maladie grave, de retourner dans son pays d'origine, plusieurs critères doivent être pris en considération, à savoir la possibilité, pour le patient, de se déplacer, de voyager, de supporter un long voyage, l'existence du traitement approprié et de structures spécialisées dans le pays d'origine, la disponibilité du traitement et l'accessibilité de ce traitement au niveau de son coût, le coût d'éventuelles hospitalisations et opérations devant faire l'objet

d'une analyse précise, ce qui n'est nullement le cas en l'espèce, la décision ne (*sic*) limitant à des considérations générales de type : « pas de contre-indication médicale à voyager » ;  
Que considérer que les soins lui seraient accessibles en Guinée relève d'une erreur d'appréciation opérée par le médecin conseil, démontrée in concreto supra, le médecin conseil n'ayant pas tenu compte de la nécessité d'une greffe de la cornée en terme de traitement et ne se prononçant, dès lors, nullement sur la disponibilité (*sic*) et l'accessibilité de ce traitement particulier en Guinée ;  
Que dès lors, la partie adverse a opéré une erreur manifeste d'appréciation au regard des éléments précédemment exposés ;  
Que par ailleurs, l'examen du médecin conseil n'a nullement été individualisé [à lui], se contentant de citer des sites internet sans lien direct avec [sa] situation personnelle ».

#### 4. Discussion

4.1. Sur la *première branche* du moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est principalement fondée sur un rapport établi le 7 août 2014 par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats et rapports médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort que celui-ci souffre d'une « Lésion cornéenne à l'œil droit suite à une brûlure chimique, avec diminution de l'acuité visuelle » qui nécessite comme traitement du « Maxidex (= dexaméthasone) : collyre ophtalmologique de corticoïde, anti-inflammatoire. Suivi en ophtalmologie ».

Le Conseil observe également que le rapport du médecin-conseil répertorie, entre autres, deux certificats médicaux établis par le Dr. [W.], les 23 et 27 juin 2014, qui portent respectivement les mentions suivantes : « brûlure cornéenne sévère à l'œil droit traitée par des collyres et en attente d'une greffe cornéenne. Le pronostic est mauvais en absence de suivi, risque de perte de vision de l'œil droit en cas d'arrêt du traitement » et « brûlure de la cornée à l'œil droit, 2 hospitalisations (...). Traitement par « Maxidex (collyre de dexaméthasone, anti-inflammatoire) et suivi en ophtalmologie. Le spécialiste note une amélioration avec le traitement qui sera à vie. Le requérant peut mener une vie normale en tenant compte de l'acuité visuelle très diminuée à l'œil droit (2/10). L'œil droit peut s'améliorer mais pas guérir, le traitement vise à maintenir une vision à environ 4/10. (...) ». Or, de ce dernier certificat médical établi le 27 juin 2014, le médecin-conseil de la partie défenderesse en conclut que « la greffe de cornée n'est plus d'actualité comme traitement, le seul traitement effectif et nécessaire à vie est un collyre ophtalmique à base de corticoïde (anti-inflammatoire) avec suivi médical ».

A l'instar du requérant, le Conseil constate que cette conclusion procède d'une erreur manifeste d'appréciation dès lors qu'il ressort de ce certificat médical du 27 juin 2014 que le terme « greffe » est toujours mentionné sous la rubrique intitulée « Quelles sont les complications possibles ? Quel est le traitement dans ce cas-là ? ». Qui plus est, lesdits certificats médicaux ayant été rédigés à quatre jours d'intervalle par le même médecin spécialiste et faisant tous deux état d'une lésion grave à l'œil droit non guérissable, il ne peut raisonnablement se déduire *de facto* que « la greffe de cornée n'est plus d'actualité comme traitement » du seul fait que le certificat médical du 27 juin 2014 ne comporte plus expressément la mention « en attente d'une greffe cornéenne ».

Par ailleurs, bien que le médecin-conseil de la partie défenderesse mentionne dans son rapport, sous la rubrique « Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine », que « Des ophtalmologues sont aussi disponibles en Guinée pour le suivi spécialisé, avec possibilité de greffe de cornée bien que ce traitement ne soit plus d'actualité en Belgique », cette information théorique non autrement étayée au dossier administratif apparaît de toute évidence insuffisante pour en déduire qu'une telle greffe serait disponible et accessible au requérant, compte tenu du caractère spécifique de sa pathologie, dans son pays d'origine, comme il le relève lui-même à juste titre en termes de requête.

4.2. Partant, la première branche du moyen, ainsi circonscrite, est fondée en tant que le requérant y dénonce une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à même les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.3. En termes de note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément utile de nature à renverser les constats qui précèdent.

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

**Article unique**

La décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi et assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 28 août 2014, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept avril deux mille dix-huit par :

Mme V. DELAHAUT,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT