Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 211 861 du 31 octobre 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de J.-C. DESGAIN
Rue Willy Ernst 25A
6000 CHARLEROI

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à 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^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 mai 2013 par Madame X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de « *la décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 […], prise par la partie adverse le 22/03/2013 et notifiée […] le 23/04/2013 avec ordre de quitter le territoire dans les trente jours (annexe 13)* ».

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 (ci-après la Loi).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 18 septembre 2018.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL *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. La requérante est arrivée en Belgique le 18 janvier 2010, accompagnée de son époux, munis de leurs passeports nationaux revêtus d'un visa valable court séjour pour visite familiale.

1.2. Le 17 mai 2010, la requérante et son époux ont introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union, en qualité d'ascendants de Belge. Le 19 octobre 2010, la partie défenderesse a pris à leur encontre une décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire (annexe 20).

1.3. Le 27 novembre 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9*ter* de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée en date du 20 décembre 2011.

1.4. Le 6 mars 2012, elle s'est vue délivrer un ordre de quitter le territoire.

1.5. Le 24 avril 2012, elle a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9*ter* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 25 juin 2012.

1.6. Le 7 septembre 2012, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9*ter* de la Loi.

1.7. En date du 22 mars 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour précitée.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

> « *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'intéressée 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'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 le Maroc, pays d'origine du requérant.*
>
> *Dans son avis médical remis le 01.03.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble du suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, 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 de la requérante à son pays d'origine.*

Pour répondre aux arguments de l'avocat de la requérante, « la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 decembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). » Et, « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier les disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire . » (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int)

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

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 ».

1.8. A la même date, la requérante s'est vue délivrer un ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué, lequel est motivé comme suit :

« *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:*

• 2°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'intéressée n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (Non fondé 9ter) prise en date du 22.03.2013 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1.1. La requérante prend un moyen unique 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 ; des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de la violation du principe général de motivation matérielle des actes administratifs ; de la violation du principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution et de la*

violation du principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ».

2.1.2. A titre liminaire, elle rappelle les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9*ter* dans la Loi, desquels il résulte que « *pour être adéquats au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande* ».

2.1.3. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle relève que « *la partie adverse indique […] dans la motivation de l'acte querellé, une série d'informations et de considérations relative au Régime d'Assistance Médicale, ci-après le RAMED, sans toutefois étayer sur quelles bases ces éléments lui ont été délivrés ; que toutefois, il est de jurisprudence constante que la partie adverse doit, dans sa décision, fournir à la requérante, une connaissance claire et suffisante des considérations de droit et de fait qui l'ont déterminée, en sorte qu'elle peut comprendre les raisons qui la justifient et apprécier l'opportunité de les contester utilement ; qu'en l'espèce, force est de constater que l'acte attaqué n'est pas suffisamment motivé en fait dès lors qu'il se limite uniquement à relever l'existence du RAMED sans pouvoir apporter au requérant les éléments permettant d'apprécier aujourd'hui l'effectivité et l'étendue notamment géographique de ce régime amorcé en 2008 ; qu'au surplus, le RAMED est aujourd'hui critiqué quant à son réel impact sur la population précarisées au Maroc* ». Elle renvoie au site Internet : http://www.aufaitmaroc.com/maroc/societe/2011/4/18/des-acteursassociatifs-sceptiques.

2.1.4. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle soutient que « *la partie adverse ne peut ignorer les origines exactes de la requérante, notamment dans le cadre de la demande de regroupement familial formée en 2010 […] : celle est originaire de la municipalité d'Oujda (quartier Hassani) ; que manifestement la partie adverse ne s'est pas interrogée sur la question de savoir si, compte tenu de sa situation individuelle, la requérante, en cas de retour dans cette division administrative, aura un accès suffisant aux soins médicaux dispensés par le système de santé marocain ; que dès lors, il peut être opposé à la partie adverse que les éléments étayés dans l'acte querellé, en tant que sources des informations susmentionnées, ne permettent pas de s'assurer que les soins de santé dispensé au Maroc est applicable à la partie requérante, compte tenu de la spécificité de sa situation, au regard de son lieu de résidence au pays, soit Oujda (Hassani)* ».

2.1.5. Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, elle reproche à la partie défenderesse de fonder sa décision sur « *le programme publié par l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM) sans toutefois relever que cette agence garantit un accès aux soins liés au traitement du lymphome* ».

Elle expose que « *la partie adverse ne s'appuie sur aucune information précise permettant d'apprécier le traitement et les soins de santé qui peuvent être ou pas dispensés par les services marocains spécifiquement au regard de la pathologie de la requérante, le lymphome, dont le degré de gravité n'est aujourd'hui plus remis en cause ; que pour rappel, la requérante* ***subit encore aujourd'hui un traitement par chimiothérapie*** *[…] ; que la partie adverse ne donne aucune précision quant à la poursuite de ce traitement au Maroc se bornant à soutenir de manière lapidaire, en des termes généraux, que le contrôle par scanner et le suivi biologique sont disponibles au*

Maroc ; qu'une telle argumentation est insuffisante dans le cadre de l'examen de la poursuite d'un traitement anticancéreux ; qu'en conséquence, l'acte querellé n'est pas suffisamment motivé au regard des exigences de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en vertu duquel la partie défenderesse est tenue, dans le cadre de l'analyse de l'existence d'un traitement adéquat dans le pays d'origine ou de séjour, à un examen approfondi corrélativement à la situation individuelle de la partie requérante et la spécificité de la pathologie dont elle souffre ; que la décision querellée viole l'obligation de motivation adéquate imposée par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et doit être annulée ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur la troisième branche du moyen unique, le Conseil rappelle tout d'abord que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9*ter*, § 1er, de la Loi, tel qu'applicable au moment de la prise de la décision attaquée, est rédigé comme suit :

« *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.*

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Il résulte de la lecture de l'article 9*ter*, § 1er, précité de la Loi, que cette disposition présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager.

En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir :* CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (*Voir :* CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

3.3. Le Conseil relève qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9*ter* précité dans la Loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9*ter* précité de la Loi, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.4. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 1er mars 2013, établi par le médecin-conseiller de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux et documents produits par la requérante.

En effet, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la requérante a produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi, plusieurs certificats et documents médicaux, lesquels décrivent la pathologie et le

traitement de la requérante. Il s'agit notamment : du certificat médical du 11 juin 2012 ; du rapport d'hospitalisation du 28 juin 2012 ; du certificat médical du 12 août 2012 ; du rapport de consultation du 13 août 2012 ; et du certificat médical du 23 août 2012.

Il ressort de l'avis médical précité du 1er mars 2013 du médecin-conseiller de la partie défenderesse que la requérante souffre d'une pathologie active actuelle suivante : « *Lymphome de la rate en suivi postcure* ».

Or, aucun des certificats médicaux ou documents produits par la requérante n'indique que celle-ci souffrirait d'une « *Lymphome de la rate en suivi postcure* ». En effet, le certificat médical daté du 23 août 2012 produit par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, introduite le 7 septembre 2012, indique ce qui suit : « *lymphome de la zone marginale avec rechute actuelle ; maladie grave et mortelle* ».

Par ailleurs, s'agissant du traitement actif actuellement suivi par la requérante, l'avis médical précité du 1er mars 2013 indique ce qui suit : « *En principe, elle n'a plus de traitement actuellement, mais doit être vue régulièrement dans le service d'oncohématologie afin d'assurer le suivi par scanner et biologie* ». Or, cette affirmation ne ressort nullement du certificat médical type précité du 23 août 2012, lequel indique au point C, s'agissant du "traitement actuel […] des affections mentionnées à la rubrique B", ce qui suit : « *chimiothérapie* ».

A la rubrique "Intervention/hospitalisation (fréquence/dernière en date)" du point C du certificat médical précité, il est indiqué : « *splénectomie + chimiothérapie pour le moment* ». A la rubrique "Durée prévue du traitement nécessaire" du point C du certificat médical précité, il est indiqué ce qui suit : « *6 mois minimum voire plus, car il faut faire le suivi durant 2 ans* ».

Force est donc de constater que le médecin-conseiller de la partie défenderesse n'explique pas, dans son avis médical précité du 1er mars 2013, pourquoi il considère qu' « *en principe, [la requérante] n'a plus de traitement actuellement* ». Le Conseil estime que cette affirmation constitue une simple pétition de principe, dès lors qu'elle ne permet pas de comprendre sur quels éléments le médecin-conseiller de la partie défenderesse s'appuie pour conclure que la requérante « *n'a plus de traitement actuellement* », alors que cette dernière soutient, en termes de requête, qu'elle « *subit encore aujourd'hui un traitement par chimiothérapie* ».

Le Conseil observe, en effet, qu'il figure au dossier administratif un courrier de l'avocat de la requérante, daté du 19 décembre 2012, par lequel il a transmis à la partie défenderesse « *un certificat médical récent tracé par le Docteur PRANGER ce 4 décembre 2012* ».
Il ressort dudit certificat médical, lequel figure au dossier administratif, que la requérante présente « *un lymphome de la zone marginale* » ; qu'elle a subi une « *splénectomie* » ; qu'elle a fait une « *rechute* » ; qu'elle subit un traitement par « *chimiothérapie* » *;* que la durée du traitement doit encore se prolonger durant « *6 mois, puis suivi à la recherche d'1 rechute* ».

Or, force est de constater que ces informations, contenues dans le certificat médical précité du 4 décembre 2012, sont antérieures à l'avis médical précité du 1er mars 2013, rédigé par le médecin-conseiller, et sur lequel se fonde la décision litigieuse prise par la partie défenderesse le 22 mars 2013, soit antérieurement au certificat médical précité du

4 décembre 2012 qui indique que la requérante est sous « *chimiothérapie* » pour une durée de six mois, soit au-delà du 22 mars 2013, date de la prise de l'acte attaqué.

Partant, en affirmant que la requérante souffre d'un « *lymphome de la rate en suivi postcure* » et qu'elle « *n'a plus de traitement actuellement* », alors qu'il ressort clairement du certificat médical précité du 23 août 2012, ainsi que des autres documents médicaux produits à l'appui de sa demande, notamment le certificat médical précité du 4 décembre 2012, que la requérante, souffrant d'un « *lymphome de la zone marginale* », a subi une ablation chirurgicale de la rate (splénectomie) et qu'elle poursuit actuellement un traitement par chimiothérapie pour une durée de six mois, la partie défenderesse, ainsi que son médecin-conseiller, ont commis une erreur manifeste d'appréciation et n'ont pas adéquatement motivé leurs décision et avis médical au regard de l'article 9*ter*, § 1er, alinéa 1er, de la Loi.

Par ailleurs, en ne tenant pas compte de toutes les dimensions de la situation individuelle de la requérante, tel qu'il ressort des éléments exposés et produits dans sa demande d'autorisation de séjour, notamment son état de santé décrit dans les certificats médicaux précités des 23 août 2012 et 4 décembre 2012, ainsi que les autres documents médicaux dont ils avaient une connaissance effective et suffisante, la partie défenderesse, ainsi que son médecin-conseiller, ont méconnu les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que l'article 62 de la Loi.

3.5. Le Conseil observe que la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent. En effet, dans sa note d'observations, elle se contente d'affirmer « *qu'il ressort de la lecture de l'avis du médecin fonctionnaire et de la décision attaquée que la partie adverse a bien pris en considération la pathologie de la requérante et effectué une recherche quant aux soins dont elle a besoin, à savoir un suivi par scanner et biologie ; [qu'] au vu des données médicales fournies par la requérante, il n'apparait pas que la requérante souffre encore d'un lymphome, lequel a été traité par une opération chirurgicale le 28 juin 2012, mais qu'il convient uniquement d'effectuer des contrôles* ».
Force est de constater que cet argumentaire s'avère erroné au vu de ce qui précède.

3.6. Il en résulte que la troisième branche du moyen, en tant qu'elle dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle et de l'article 9*ter* de la Loi, est fondée et qu'il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la Loi ainsi que l'ordre de quitter le territoire subséquent, pris à l'encontre de la requérante le 22 mars 2013, sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un octobre deux mille dix-huit par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK M.-L. YA MUTWALE