



## Arrêt

**n° 216 900 du 14 février 2019**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. LECLERE**  
**Rue de Behogne 78**  
**5580 ROCHEFORT**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

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

Vu la requête introduite le 2 novembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité iranienne, tendant à l'annulation de la « *décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise le 8 septembre 2015 et notifiée le 2 octobre 2015* ».

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 21 novembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 11 décembre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me S. LECLERE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Entre le 25 octobre 2000 et le 11 septembre 2007, le requérant a, successivement, introduit, huit demandes d'asile, lesquelles se sont toutes clôturées négativement.

1.2. Le 28 octobre 2007, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable, le 21 janvier 2008.

1.3. Le 1<sup>er</sup> juillet 2008, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la même base. Cette demande a également été déclarée irrecevable, le 13 novembre 2008.

1.4. Le 20 novembre 2008, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la même base.

1.5. Le 9 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>bis</sup> de la Loi.

1.6. Le 7 avril 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.4. Par son arrêt n° 138.299 du 12 février 2015, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) a annulé la décision.

1.7. Le 15 avril 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'égard du requérant. Cette décision a été annulée par le Conseil dans son arrêt n°141.334 du 19 mars 2015.

1.8. Le 27 mai 2011, la demande visée au point 1.5. a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération, décision dont le dossier administratif ne permet pas de vérifier si elle a été notifiée au requérant.

1.9. Le 19 septembre 2011, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>bis</sup> de la Loi.

1.10. Le 7 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant. Par son arrêt n° 141.335 du 19 mars 2015, le Conseil a annulé l'ordre de quitter le territoire et a rejeté le recours pour le surplus.

1.11. Le 8 septembre 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.4. ci-dessus. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 28.11.2008 auprès de nos services par:*

*M., L. (R.N. [...])*

*[...]*

*en application de l'article 9<sup>ter</sup> 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 la demande qui a été déclarée recevable le 21.01.2009, est 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.*

*Monsieur M., L., de nationalité Iran, invoque l'application de l'article 9 ter en raison de son problème de santé, empêchant tout retour au pays d'origine (L'Iran).*

*Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 04.09.2015 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers signale que le traitement contre la pathologie dont souffre l'intéressé et le suivi spécialisé sont disponibles et accessibles en Iran et que 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. Il conclut que du point de vue médical, il n'y pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.*

*Dès lors,*

- 1) il n'apparaît pas 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*
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressé 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*L'intéressé invoque également la situation au pays d'origine, où il signale le problème ethnique susceptible de le plonger dans une rechute. Notons toutefois que 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 il 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 décembre 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). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Cependant, le requérant n'apporte aucun élément probant ni un tant soit peu circonstancié pour étayer ses assertions. Or, lui incombe d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat du 13/07/2001 n° 97.866). Notons enfin que tout au long du XXème siècle, le pouvoir central de l'Iran s'est efforcé d'étendre sa domination sur l'ensemble du pays pour mettre fin à l'Iran des*

grandes tribus et des provinces (Cfr. <http://www.diploweb.com/Iran-La-question-ethnique-un-enjeu.html>).

*Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie 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, au séjour et à l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Elle reproduit l'article 9ter de la Loi et estime que la motivation est « *manifestement erronée et incomplète* ». Elle reproduit également un extrait de l'arrêt du Conseil n°138.299 du 12 février 2015 qui avait annulé la précédente décision de refus de séjour 9ter au motif de la non prise en considération par la partie défenderesse de la pathologie psychiatrique dont souffre le requérant ainsi que des risques qui en découlaient en cas de retour en Iran. Elle estime que la nouvelle décision ne répond nullement « *aux interrogations soulevées par [cet] arrêt* ».

Elle note que la décision attaquée se base sur l'avis du médecin-conseil M. et que celui-ci estime que la pathologie du requérant ne représente pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et que le traitement est disponible et accessible en Iran. Elle note également que le médecin estime qu'il n'y a pas de réelle psychose, que les symptômes doivent s'amenuiser avec le temps en Belgique et que le risque suicidaire est « *plutôt hypothétique, aucune réelle tentative n'étant objectivement documentée en ce sens* ».

2.3. Elle soutient dans un premier point que la partie défenderesse se contredit dans la mesure où elle indique, dans la partie « *Pathologies actives actuelles* » que le requérant souffre d'une psychose et ajoute dans la suite de son avis qu'il n'y a pas de réelle psychose dans la mesure où les symptômes ne s'amenuisent pas avec le temps. Elle précise à cet égard que la santé du requérant ne pourra pas s'améliorer tant que sa situation administrative sera incertaine et qu'un retour au pays d'origine est envisagé. Elle ajoute que « *La circonstance que les symptômes ne s'amenuisent pas ne permet donc pas d'affirmer qu'il ne s'agit pas d'une réelle psychose et que l'affection n'est pas liée au danger d'un retour au pays d'origine* ».

2.4. Dans un deuxième point, elle regrette que le médecin-conseil ait indiqué que le risque suicidaire était hypothétique dans la mesure où rien ne permet de l'objectiver. La partie requérante se demande si la situation aurait été jugée plus crédible si le requérant avait tenté (et éventuellement réussi) de se suicider. Elle rappelle à cet égard que le risque n'existe pas en Belgique mais bien au pays d'origine en cas de retour ; selon elle, « *le médecin-conseil interprète ici de manière très personnelle (et surtout erronée) les certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande* ». Elle soutient qu'« *Il s'agit manifestement d'un défaut de motivation, en 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 ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.* »

Elle rappelle que le certificat médical du Docteur B., qui suit le requérant depuis de nombreuses années, parle d'un « *risque suicidaire majeure* » en cas de retour en Iran. Elle souligne également que le médecin-conseil n'a, quant à lui, jamais rencontré le requérant. Elle reproduit ensuite un extrait du rapport du Docteur B. du 28 octobre 2015 et le joint au recours insistant une nouvelle fois sur le risque suicidaire en cas de retour au pays d'origine.

2.5. Dans un troisième point, elle note que le médecin-conseil précise que « *le requérant peut être correctement soigné dans son pays car il existe des médications psychiatriques antipsychotiques équivalentes* ». Elle estime que « *Cette considération est stéréotypée et générale et ne répond pas au cas particulier du requérant dont la liste des médicaments a été reprise dans les attestations du Dr B. et du Dr G. du 8 juin 2015 :*

- Lorazépam
- Stauradan
- Dovinal
- Abilify
- Zaldiar
- Omeprazol

*Le médecin conseil n'apporte pas la garantie que ces médicaments en particulier (ou des équivalents) sont disponibles en Iran. En outre, aucun examen concret n'est fait quant au changement de médication qu'entraînerait le retour au pays d'origine. »*

Elle note ensuite que le médecin-conseil reconnaît lui-même que le traitement est important dans la mesure où il indique qu' « *Il faut néanmoins s'assurer que le patient prenne bien ses médications* ».

Elle reproduit un autre extrait du rapport du Docteur B. du 28 octobre 2015 dans lequel il était précisé qu'en plus de la médication, le requérant devait être entouré par différentes personnes ayant des rôles et des fonctions différentes.

Elle conclut finalement en une violation manifeste des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la Loi ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

### **3. Examen du moyen d'annulation**

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient, dans sa requête, d'expliquer de quelle manière la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation.

En outre, elle n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation du principe général de bonne administration qu'elle invoque, du reste sans l'identifier plus précisément et ce alors même qu'il résulte de l'enseignement de l'arrêt n°188.251, prononcé le 27 novembre 2008 par le Conseil d'Etat auquel le Conseil de céans se rallie, que « [...] le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne

*peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...] ».*

Partant, le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes.

3.2. Dans sa requête, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération la liste des médicaments reprise dans les attestations des Docteurs B. et G. du 8 juin 2015 et de n'avoir, par conséquent, pas apporté la preuve de la disponibilité du traitement prescrit en Iran.

3.3. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi, « *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<sup>er</sup>, 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 9<sup>ter</sup> 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<sup>ter</sup> 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'intéressée dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui

pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Cette même jurisprudence enseigne également 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 dernier 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 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 (cfr. dans le même sens, Rv.St., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.4. Le Conseil note que le dossier administratif contient effectivement les attestations médicales des Docteurs B. et G. datée pour l'une du 8 juin 2015. Il relève ensuite que celles-ci ont bien été prises en considération par la partie défenderesse dans la mesure où elles sont mentionnées dans la partie « *Historique Clinique et attestations déposées* » de l'avis médical du médecin-conseil daté du 4 septembre 2015. Force est également de constater que ces attestations reprennent une liste de médicaments prescrits au requérant, à savoir Lorazépam, Stauradan, Dovinal, Abilify, Zaldiar et Omeprazol.

Le Conseil note ensuite que dans la partie de l'avis médical du médecin-conseil intitulée « *La disponibilité des soins* », la partie défenderesse renvoie vers la requête BMA-6295 effectuée dans la base de données MedCOI et soutient que « *Nous pouvons donc affirmer que le requérant peut être correctement soigné dans son pays d'origine, car le pays dispose de psychiatres et de médications psychiatriques antipsychotiques équivalentes (entre autres : risperidone, duloxetine et sertraline), entre autres à Téhéran.* ».

Force est premièrement de constater que l'avis médical du médecin-conseil ne reprend nullement le traitement actuel du requérant et que la requête MedCOI précitée ne reprend pas davantage les médicaments repris dans l'attestation du Docteur B. Ensuite, à la lecture de l'avis médical et du dossier administratif, rien ne permet au Conseil d'affirmer que les médications psychiatriques antipsychotiques citées dans l'avis médical et reprises dans la requête MedCOI sont des médicaments équivalents au traitement prescrit par les médecins du requérant. Dans la mesure où le traitement prescrit n'est pas repris dans l'avis médical, rien ne permet par conséquent de s'assurer que le médecin-conseil l'a bien pris en considération dans son analyse et, en tout état de cause, il convient de préciser qu'il n'appartient pas au Conseil de déterminer si ces médicaments sont équivalents dans la mesure où il ne dispose nullement de la compétence pour ce faire.

Dès lors, il n'est nullement permis de s'assurer de la disponibilité du traitement requis dans la mesure où à défaut d'indication dans le rapport médical du traitement actuellement suivi par le requérant et de son équivalence avec les médicaments repris

dans l'avis, le Conseil ne peut déterminer si les traitements indiqués peuvent remplacer le traitement prescrit par les médecins du requérant.

Dans la mesure où il ressort clairement des documents produits par la partie requérante que le requérant doit suivre le traitement prescrit, force est de convenir qu'à la lecture du dossier administratif, tel que transmis par la partie défenderesse, le Conseil n'est nullement en mesure de s'assurer que le médecin conseil et la partie défenderesse se sont basés sur des informations pertinentes afin de soutenir que les traitements médicaux requis à la pathologie du requérant soient effectivement disponibles au pays d'origine.

3.5. L'argumentation de la partie défenderesse, développée à cet égard en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

Par conséquent, cet aspect du moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique 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 d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup>, prise le 8 septembre 2015, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze février deux mille dix-neuf par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

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

Mme A. KESTEMONT,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE.