



Arrêt

**n° 151 190 du 25 août 2015
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 février 2015, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 10 décembre 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 ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 avril 2015 convoquant les parties à l'audience du 19 mai 2015.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. ROLAND loco Me J. WOLSEY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, 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 22 avril 2007, sur la base d'un visa court séjour délivré le 13 avril 2007. Elle a déclaré son arrivée à la commune de Dilbeek le 7 mai 2007.

1.2. Par courrier daté du 21 décembre 2007, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 27 mai 2008.

Le 18 juin 2008, la partie défenderesse a également pris à son encontre un ordre de quitter le territoire. Le recours en annulation et en suspension introduit par la partie requérante contre ces deux décisions a été rejeté par l'arrêt n° 50 564 du 29 octobre 2010 du Conseil de céans. Le 30 décembre 2010, le recours en cassation introduit devant le Conseil d'Etat a été rejeté par l'arrêt n° 6349.

1.3. Par courrier recommandé du 30 août 2008, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, et le 21 novembre 2011, une décision de rejet de la demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise. Le recours en annulation et en suspension introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans, dans son arrêt n°114 600 pris en date du 28 novembre 2013. Le 22 janvier 2014, le recours en cassation introduit devant le Conseil d'Etat a été rejeté par l'arrêt n° 10.242.

1.4. Le 22 janvier 2014, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, et le 10 décembre 2014, une décision de rejet de la demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire ont été pris par la partie défenderesse.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivés comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande :

« 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 Cameroun, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 28.11.2014, (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.

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

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. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable.»

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation « [...] de l'article [sic] des articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales,

signée à Rome le 4 novembre 1950, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, du défaut de prendre en compte l'ensemble des éléments pertinents du dossier ».

2.2. Dans un premier grief de la seconde branche de ce moyen, la partie requérante rappelle la portée de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs. Elle relève ensuite les sources utilisées par le médecin conseil de la partie requérante pour conclure à la disponibilité des soins et des traitements nécessaires à la requérante et souligne alors « [...] que le fait de se baser sur cette seule liste des médicaments essentiels afin de conclure à la disponibilité de certains médicaments au Cameroun pose doublement problème » en ce que la liste date de juin 2009 et est donc obsolète d'une première part, et que « [...] cette liste ne permet pas de s'assurer de la disponibilité effective des médicaments au Cameroun. [...] ». La lecture de la préface de ce document laisse apparaître qu'il s'agit davantage d'un objectif à atteindre en termes de disponibilité de ces médicaments plutôt que d'une liste des médicaments réellement et actuellement disponibles dans le pays » d'autre part. Elle ajoute encore que, « Concrètement, à la lecture de cette liste, il est impossible de savoir si un médicament est réellement disponible, en quantité suffisante et sur tout le territoire. Partant, la requérante n'a aucune assurance de pouvoir se procurer les médicaments dont elle a besoin en cas de retour au Cameroun ». Elle considère dès lors que la partie défenderesse « [...] ne pouvait pas se baser sur cette seule source (les informations provenant de la base de données MedCOI ne concernant qu'une partie du traitement médicamenteux de la requérante) afin d'estimer que certains médicaments dont a besoin la requérante sont disponibles dans son pays d'origine. Ce faisant, elle a violé son obligation de motivation formelle contenue aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et à l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ».

3. Discussion

3.1. Sur le premier grief de la seconde branche du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, alinéa 1er, 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 alinéa 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 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* ».

Le Conseil relève également 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, 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, 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.

Il 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'explicitier 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).

3.2.1. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, notamment, que la requérante est atteinte d'hypertension artérielle et de cardiopathie avec hypertrophie ventriculaire gauche, pathologies pour lesquelles les traitements et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine.

Dans son avis du 28 novembre 2014, le médecin conseil déclare que « *Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI : [...]. La disponibilité du traitement (pour Perindopril, Hydrochlorothiazide Acide acetylsalicylique Paracetamol Olmesartan ou Losartan de la famille Candesartan,) se retrouve aussi dans les informations de la base de données MedCOI* » et que « *Ces traitements (Acide acetylsalicylique, Allopurinol, Calcium, Sel ferreux [sic]n Furosemide, Hydrochlorothiazide, Salbutamol, Acide folique, Paracetamol, Ibuprofene, Antibiotiques-amoxycilline, clarythromycine, ...) existent au Camroun et sont repris dans la liste des médicaments essentiels du Cameroun.*

Bisoprolol peut être remplacé par une autre molécule, ayant les mêmes propriétés thérapeutiques Perindopril, par Enalapril également IECA, ayant les mêmes propriétés thérapeutiques Colecalciferol par Ergocalciferol, ayant les mêmes propriétés thérapeutiques
http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/cmr/en/index.html ».

En termes de requête, la partie requérante estime que le document « *Liste des médicaments essentiels au Cameroun de 2009* » est obsolète en ce qu'elle date d'il y a près de six ans et que cette liste ne permet pas de s'assurer de la disponibilité effective des médicaments au Cameroun. Elle ajoute que le document « *[...] MedCOI ne concerne qu'une partie du traitement médicamenteux de la requérante [...]* ».

En l'occurrence, à la lecture du document « *Liste nationale des Médicaments et autres Produits Pharmaceutiques Essentiels* », – bien que très peu lisible, non daté, et sans que ne soit par ailleurs référencée l'adresse Internet – il ressort que les informations qui y figurent ne peuvent établir à suffisance que les médicaments dont la requérante a besoin sont bien disponibles. En effet, il s'agit tout au plus d'un document comprenant une énumération de médicaments et les termes « *médicaments [...]* essentiels » ne signifient nullement que les médicaments sont effectivement disponibles.

Le Conseil ajoute également, que le Bisoprolol – remplaçable selon le médecin conseil de la partie défenderesse sans qu'aucun autre nom de médicament soit précisé –, l'Inuvair (dont Formotérol), l'Alendronate, et le Mobilisin, ne semblent pas disponibles dans la mesure où aucun de ces médicaments – bien que repris dans le rapport du médecin conseil comme « *Traitement actuel* » de la requérante – n'est repris dans la liste des médicaments essentiels et/ou dans le document MedCOI.

En tout état de cause, le Conseil constate que les copies versées au dossier administratif permettant d'appuyer la disponibilité du traitement médicamenteux de la requérante sont de très mauvaise qualité notamment en raison d'un surlignage des informations, rendant dès lors impossible au Conseil d'effectuer son contrôle de légalité dans son entièreté.

Dès lors, le Conseil relève que les informations issues de ces documents ne peuvent conduire à attester, de manière certaine, que le traitement médicamenteux est disponible au pays d'origine. La

décision n'apparaît pas correctement motivée sur ce point, comme le relève à juste titre la partie requérante.

3.2.2. En termes de note d'observations, la partie défenderesse soutient en substance qu' « *En se référant aux sources fondant sa décision, la partie adverse a valablement motivé à suffisance les raisons pour lesquelles elle a considéré le traitement médicamenteux de la requérante comme disponible au pays d'origine* », ce qui n'est pas de nature à renverser les constatations qui précèdent.

3.3. Il résulte de ce qui précède que cet aspect de la deuxième branche du premier moyen est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches des moyens qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, 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 de refus de séjour de plus de trois mois, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 10 décembre 2014, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOUY ,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOUY

C. DE WREEDE