

## Arrêt

**n° 153 482 du 29 septembre 2015**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X,**

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

### **LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 13 octobre 2012 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision de rejet de la demande de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980, prise le 6.9.2012 et notifiée le 14.9.2012 ainsi que de l'ordre de quitter le territoire pris et notifié le même jour* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 août 2015 convoquant les parties à comparaître le 22 septembre 2015.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DIDI loco Me G. LENELLE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. HENKES loco Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, 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 en 2006.

**1.2.** Le 6 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Molenbeek-Saint-Jean, laquelle a été rejetée le 1<sup>er</sup> mars 2012.

**1.3.** Le 11 août 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 8 novembre 2011.

**1.4.** Le 7 décembre 2011, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, actualisée le 13 juin 2012. La demande a été déclarée recevable le 28 mars 2012.

**1.5.** En date du 6 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, notifiée au requérant le 14 septembre 2012.

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

« *Motifs :*

*Le problème médical invoqué par Monsieur B., M. ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter 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 Etrangers (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 le Maroc, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 26.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine de l'intéressé, que cette affection ne modifie pas sa capacité 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, le Maroc.*

*Afin de démontrer l'inaccessibilité des soins au Maroc, le conseil du requérant joint à sa demande plusieurs documents et articles faisant référence à la situation sanitaire au Maroc.*

*Or la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement 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 autre 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 décembre 2008, Y./Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saad/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2015, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68) Arrêt n°74 290 du 31 janvier 2012 ».*

*« En exécution de la décision de (...) délégué de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, il est enjoint au nommé :*

*(...)*

*De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que les territoires des Etats suivants :*

*Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstien, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, Suisse et Tchéquie sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, au plus tard dans les 30 jours de la notification.*

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

*○ 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'intéressé n'est pas autorisé au séjour : une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 06.09.2012 ».*

Toujours le 6 septembre 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué.

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

**2.1.1.** Le requérant prend un moyen unique de « la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme du 4.11.1950, de la violation des principes généraux de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la

*violation du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier, de la violation du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution, de prudence et de minutie, du défaut de motivation et de la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29.7.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'excès de pouvoir ».*

Il relève que la décision attaquée se focalise uniquement sur l'examen de l'accessibilité et de la disponibilité des soins mais qu'il n'est nullement contesté qu'il souffre bien d'affections graves.

**2.1.2.** En une première branche relative à la disponibilité du traitement médicamenteux, il se réfère au site <http://www.assurancemaladie.ma>, lequel donne des précisions sur les principes actifs qui lui sont prescrits.

Ainsi, il fait état du certificat médical daté du 5 juin 2012 déposé le 28 juin 2012 et faxé le 13 juillet 2012 dans lequel le traitement médical suivant est indiqué : mixtard, anlordipine, coversyl, sipralaxa, lormetozefon, alpyolo et tamsulonine (transcription libre des noms des médicaments difficilement déchiffrables). Or, le médecin conseil a estimé que les principes actifs prescrits pouvaient être remplacés par d'autres qui sont disponibles au Maroc et qui ne portent pas atteinte à sa sécurité.

Il fait valoir que la page internet précitée renvoie à une page relative à des médicaments remboursables et permet une recherche par classe thérapeutique. Toutefois, il relève que le médecin conseil ne précise pas quels principes actifs peuvent remplacer ceux qui lui ont été prescrits. Ainsi, il constate que le médecin conseil précise « *autres sédatifs Lorazepam, Zolpidem, Zopiclone* » mais ne précise pas dans quelle mesure les médicaments qui lui ont été prescrits peuvent être remplacés par les médicaments précités. De même, le médecin conseil ne précise pas davantage si ces médicaments remplacent tous les médicaments qu'il doit prendre.

Dès lors, il considère qu'il n'est nullement possible de vérifier la disponibilité des principes actifs qui peuvent lui être administrés dès lors que le médecin conseil n'a pas détaillé ces principes actifs. Ce site ne présente donc aucune utilité dans la mesure où on est dans l'ignorance des principes actifs dont il faut vérifier la disponibilité. Il en résulte que les allégations de la partie défenderesse ne peuvent être vérifiées.

Il apparaît donc que la partie défenderesse a violé les devoirs de bonne administration, a commis un excès de pouvoir et une erreur manifeste d'appréciation. De même, il considère que la décision attaquée viole le prescrit de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 en ce qu'elle considère qu'il peut être soigné au Maroc et qu'il ne court pas de risque pour sa vie ou son intégrité physique et qu'il ne souffre pas d'une maladie entraînant un risque de traitement inhumain et dégradant puisqu'il existe un traitement adéquat au pays d'origine.

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

**3.1.** S'agissant du moyen unique en sa première branche et plus particulièrement le point relatif à la disponibilité du traitement médicamenteux, l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui 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 ».*

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

**3.2.** En l'espèce, il ressort des certificats médicaux contenus au dossier administratif et plus spécifiquement de celui du 5 juin 2012 que le requérant souffre d'un diabète insulino dépendant, d'une HTA, d'un état anxio-dépressif majeur, d'un hydrocèle bilatéral, d'une pneumopathie nodulaire bilatérale et d'une insuffisance urinaire. En outre, il apparaît qu'il est sous traitement médicamenteux, à savoir du mixtard, de l'amlodipine, du coversyl, du sipralexa, de l'alprazolam, du lormetazepam et du tamsulosine. Enfin, la nécessité d'un suivi médical constant est soulignée.

Par ailleurs, dans le cadre de son avis médical du 26 juillet 2012, le médecin conseil prétend que les médicaments nécessaires aux pathologies du requérant sont disponibles au pays d'origine et se réfère, à cet égard, au site [http://www.assurancemaladie.ma/anam.php?id\\_espace=6&id\\_srub=19&ir=2](http://www.assurancemaladie.ma/anam.php?id_espace=6&id_srub=19&ir=2). Ainsi, le médecin conseil déclare plus spécifiquement que « *ce (même) site montre la disponibilité des principes actifs prescrits au requérant ou d'équivalents qui peuvent valablement les remplacer sans nuire à sa sécurité (...), autres sédatifs Lorazepam, Zolpidem et Zopiclone* ».

Le Conseil relève, à la lecture de ce site internet, que si l'amlodipine, le coversyl, l'alprazolam et le tamsulosine apparaissent disponibles et remboursables au Maroc, des incertitudes demeurent quant aux autres médicaments. En effet, concernant le mixtard, il ressort du site internet précité qu'un antidiabétique/insuline existe mais nullement sous le nom mentionné par le médecin traitant du requérant. De même, concernant le sipralexa, le site internet fait mention d'antidépresseur remboursable au Maroc mais, à nouveau, nullement du médicament précis mentionné par le médecin traitant. Il en va également de même au sujet du lormetazepam.

En outre, s'agissant des autres sédatifs mentionnés par le médecin conseil dans son avis du 26 juillet 2012, à savoir le lorazepam, le zolpidem et le zopiclone, le Conseil ne peut que constater que le médecin conseil ne précise nullement quel(s) principe(s) actif(s) ils peuvent valablement remplacer. A la lecture du document tiré du site internet précité, il semblerait que ces principes actifs interviendraient en remplacement du lormetazepam qui serait également un sédatif, sans aucune certitude toutefois. De plus, comme le relève le requérant dans sa requête introductive d'instance, rien n'indique que les principes actifs prescrits par le médecin traitant peuvent être remplacés par d'autres principes actifs.

Dès lors, c'est à juste titre que le requérant prétend qu'il n'est nullement possible de vérifier la disponibilité des principes actifs qui peuvent lui être administrés dans la mesure où le médecin conseil n'a pas détaillé ces principes actifs pour chacun des médicaments constituant son traitement.

D'autre part, le Conseil constate, à la lecture du certificat médical du 5 juin 2012, que les conséquences d'un arrêt du traitement consistent en des complications graves voire le décès du patient. De plus, le médecin traitant du requérant met également en évidence l'importance de la constance du suivi médical.

Dès lors, les informations issues du site internet précité ne peuvent conduire à attester que le traitement médicamenteux est effectivement disponible au pays d'origine par le biais de médicaments disponibles et disposant des mêmes principes actifs.

Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse déclare que « *les pages des sites internet pertinents sont reproduites au dossier administratif de sorte que la partie requérante est en mesure d'en prendre pleinement connaissance* », argumentation ne permettant en aucune manière de répondre aux interrogations du requérant tel que mentionné précédemment.

Dès lors, le motif de l'acte attaqué portant sur le fait que l'ensemble du traitement médicamenteux requis est disponible au pays d'origine du requérant ne peut être considéré comme adéquatement motivé.

En effet, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations reprises dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 26 juillet 2012 que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner l'ensemble des pathologies du requérant est disponible au Maroc, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

Par conséquent, il convient de constater que la partie défenderesse ne pouvait, en se basant sur des informations contenues au dossier administratif, affirmer que l'ensemble du traitement médicamenteux était disponible au Maroc.

Il résulte de ce qui précède que cet aspect de la première branche du moyen unique tel que résumé *supra* est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de la première branche du moyen unique ou encore les autres branches qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. 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.

5. Les décisions attaquées étant annulées 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 unique**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et l'ordre de quitter le territoire qui en est le corolaire, pris le 6 septembre 2012, sont annulés.

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

M. P. HARMEL,  
M. A. IGREK,

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.