



Arrêt

n°154 655 du 16 octobre 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 PRESIDENT F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 mai 2015, par X, qui déclare être de nationalité djiboutienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 30 mars 2015.

Vu le titre 1^{er} 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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 juin 2015 convoquant les parties à l'audience du 19 août 2015.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. HERNANDEZ-DISPAUX *loco* Me C. NIMAL, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS *loco* Me D. 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 14 janvier 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été complétée le 15 octobre 2013.

1.4 Le 30 mars 2015, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 13 avril 2015, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour :

« L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 Djibouti, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 26.03.2015, le médecin de l'O.E, atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E, conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il [sic] entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

« 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:

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'intéressé n'est pas en possession d'un passeport valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1 La partie requérante prend, notamment, un deuxième moyen de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « principe général de bonne administration », de « l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause », ainsi que de « l'erreur dans l'appréciation des faits ».

Dans une deuxième branche, elle fait notamment valoir, s'agissant de la disponibilité des soins et des informations fournies par la partie défenderesse, qu'« il semble qu'il s'agisse d'une simple liste de médicaments qui daterait de 2007. Outre la caducité du document, cette liste prouverait difficilement la disponibilité réelle des médicaments mentionnés à Djibouti. [...] les sites internet référencés par le médecin conseil de l'Office des Etrangers [...] sont des sites tout à fait généraux [...] la partie adverse ne faisait référence qu'à un site internet général qui n'apporte en fait aucun élément pertinent à la question de savoir si le traitement nécessaire au requérant est effectivement disponible à Djibouti. [...] », et cite une jurisprudence du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil).

3. Discussion

3.1.1 Sur le second moyen, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « 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^{er}, 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 du 15 décembre 1980, 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 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'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-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.

3.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 26 mars 2015, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'un « *statut post chirurgical (08/2009) et séquelles d'un épéndymome de la moelle (céphalées frontales, parésie du membre inférieur gauche et allodynie hémicorps gauches ; lombalgies)* » et d'un « *diabète II non insulino-dépendant* », pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Le médecin conseil de la partie défenderesse indique que le traitement médicamenteux actif actuel est composé de « *Glucophage (metformine, médicament du diabète)* », d'« *Unidiamicron (gliclazide, médicament du diabète)* », de « *Redomex (amitryptiline, antidépresseur)* », et de « *Tramium (tramadol, analgésique morphinique)* ». S'agissant de la disponibilité de ce traitement, le médecin-conseil de la partie requérante relève que « *des alternatives thérapeutiques, respectivement, à la gliclazide (comme la glibenclamide) ou au tramadol (comme la péthidine ou le fentanyl ou la morphine) sont disponibles au Djibouti [...]* ».

S'agissant des informations concernant la disponibilité du traitement au pays d'origine du requérant, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué s'être basé sur le site « http://who.int/seLECTION_medicines/country_lists/dji_Liste_2007.pdf?ua=1 » pour constater que le traitement nécessaire au requérant était disponible au pays d'origine.

Le Conseil observe toutefois, à l'examen du dossier administratif, que le site visé comprend une énumération de médicaments et de dosages sans qu'il ne ressorte toutefois de ces informations que ces médicaments qualifiés d'« essentiels » par le Ministère de la Santé du Djibouti soient effectivement disponibles au Djibouti.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater qu'il ne ressort nullement des informations sur lesquelles la partie défenderesse s'est fondée que le traitement requis par les pathologies du requérant est disponible au Djibouti, de sorte que le premier acte attaqué et le rapport sur lequel il se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard.

3.3 L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « Le médecin-conseil cite une série de sources sur base desquelles il a pu conclure que les médicaments, sous leur forme actuelle ou équivalente, y sont disponibles. [...] Ces déductions se vérifient à la lecture des sources citées, et reproduites au dossier administratif. A cet égard, il convient de constater que la partie requérante se contente de dire que ces sources sont trop générales, sans pour autant apporter des éléments tangibles et relatifs à sa situation personnelle permettant de remettre en question le contenu de l'avis du médecin conseil quant à la disponibilité du traitement », ne peut être suivie, dans la mesure où elle tend à justifier *a posteriori* la première décision attaquée, ce qui ne peut être admis en vertu du principe de légalité.

3.4 Il résulte de ce qui précède que le second moyen ainsi circonscrit est fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches de ce moyen, ni les autres moyens, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5 L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

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 rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 30 mars 2015, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize octobre deux mille quinze par :

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

S. GOBERT