



## Arrêt

**n°163 811 du 10 mars 2016  
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 VIIIÈME CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 17 juin 2015, par X, qui déclare être de nationalité mauritanienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 8 mai 2015 et notifiée le 18 mai 2015.

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 le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 12 janvier 2016 convoquant les parties à l'audience du 2 février 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER 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. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 27 décembre 2010.

1.2. Le même jour, il a introduit une première demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 100 968 prononcé le 16 avril 2013 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 16 mai 2013, il a introduit une seconde demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 114 178 prononcé le 21 novembre 2013 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.4. Le 10 juin 2014, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 2 septembre 2015, assortie d'un ordre

de quitter le territoire. Le 9 octobre 2015, il a introduit un recours en annulation contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel a été enrôlé sous le numéro X.

1.5. Le 10 juin 2014 également, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 10 mars 2015.

1.6. Le 13 avril 2015, le médecin - attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.7. En date du 8 mai 2015, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision rejetant la demande visée au point 1.5. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

*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.*

*Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 la Mauritanie, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 18.03.2015 (sic), (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 à l'intéressé, qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à voyager et à un retour du requérant à son pays d'origine.*

*Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins en Mauritanie.*

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors,*

*D'après les informations médicales fournies, il apparaît que la pathologie du requérant n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale est disponible et accessible en Mauritanie ».*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation « *d'une motivation adéquate des actes formelles (sic) prises par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, [d]es articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.80, [de] l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et [de] la Directive 2008/115 du Conseil de l'Europe* ».

2.2. Elle reproduit des extraits de l'arrêt n° 135 037 prononcé le 12 décembre 2014 par le Conseil de céans et elle souligne qu' « *Ainsi, selon la jurisprudence constant (sic) du Conseil du Contentieux des Etrangers, une maladie certes qui ne présente (sic) un certain degré de gravité empêchant l'intéressé de voyager et donc de rentrer dans son pays d'origine, peut néanmoins justifier l'application de l'article 9ter de la loi du 15.12.80 à la condition sine qua non qu'il y ait un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine, en l'espèce la Mauritanie en cas d'absence d'accessibilité et de disponibilité des soins. A partir du moment où la maladie du requérant présente un certain degré de gravité, il appartient à l'Office des Etrangers de vérifier l'existence d'un traitement inhumain et dégradant en cas d'absence de disponibilité et d'accessibilité des soins en Mauritanie* ».

2.3. Au sujet de la disponibilité des soins, elle soutient que les certificats médicaux déposés à l'appui de la demande du requérant font état d'un certain nombre de médicaments que ce dernier doit prendre au vu de son état de santé et elle observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse a considéré que ceux-ci sont disponibles au pays d'origine. Elle précise que ce dernier s'est fondé sur des sites

Internet et une requête adressée à MedCOI, laquelle fait état de l'existence de certains médicaments nécessaires au requérant. Elle affirme que les sites Internet indiquent simplement qu'il existe des laboratoires et des hôpitaux capables de traiter divers problèmes de santé saisissant dans la population mauritanienne et donc éventuellement le diabète mais qu'ils ne comportent pas une liste exhaustive des médicaments disponibles. Elle ajoute que les documents produits par la partie défenderesse ne permettent nullement d'affirmer que les médicaments sont disponibles en quantité suffisante et ne donnent aucune information quant aux lieux où ils peuvent être délivrés et leur coût. Elle estime dès lors que les informations obtenues par la partie défenderesse sont insuffisantes pour déclarer de manière péremptoire la disponibilité des soins au pays d'origine. Elle relève d'ailleurs qu'à l'appui de sa demande, le requérant a en outre produit des documents sur la situation sanitaire en Mauritanie, lesquels attestent de la difficulté des autorités à faire face de manière adéquate aux problèmes engendrés par les personnes souffrant du diabète. Elle reproduit ensuite un extrait de l'arrêt n° 116 949 rendu le 16 janvier 2014 par le Conseil de céans, ayant trait à une liste de médicaments qualifiés d'essentiels par le Ministère de la Santé de la République Islamique de Mauritanie, dont il ne ressort pas que ceux-ci sont effectivement disponibles. Elle conclut qu'il ne résulte pas des sites Internet auxquels s'est référée la partie défenderesse que les médicaments requis sont disponibles au pays d'origine.

2.4. A propos de l'accessibilité des soins, elle rappelle que le requérant fait partie de l'ethnie peule et elle affirme que cela n'a jamais été contesté lors de la demande d'asile du requérant, ce qui ressort du dossier administratif. Elle souligne que les personnes faisant partie de cette ethnie sont soumises à des discriminations et qu'il appartenait dès lors à la partie défenderesse de tenir compte de cet élément lors de l'examen de l'accessibilité aux soins requis. Elle observe qu'il ne résulte pas de l'acte attaqué et de l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse qu'un examen particulier a été effectué à cet égard. Elle soutient en effet que la décision querellée émet des considérations générales et ne répond pas à ce problème particulier. Elle se prévaut ensuite, comme cela aurait été le cas en termes de demande, de l'absence de sécurité sociale pouvant prendre en charge les frais de santé nécessaires au requérant. Elle constate que le médecin-conseil de la partie défenderesse a relevé que la sécurité sociale comporte trois branches, à savoir les accidents du travail, les maladies professionnelles, et les prestations familiales et invalidité. Elle soulève que ces trois branches ne visent pas le cas du requérant et qu'« *on ne peut donc parler d'accessibilité des soins en Mauritanie puisque celui-ci ne pourra bénéficier de ses prestations de sécurité sociale et ce peu importe que le requérant soit apte à travailler comme le souligne le médecin conseil de l'Office des Etrangers dans son avis* ».

2.5. Elle avance que contrairement à ce qu'a indiqué la partie défenderesse, il appartenait au médecin-conseil de se prononcer sur les conséquences d'un arrêt du traitement indépendamment de la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine. Elle fait valoir qu'« *à partir du moment, où la maladie du requérant présente un certain degré de gravité et que les documents médicaux produits à l'appui de la demande de séjour sur base de l'article 9 ter indiquait un risque de mort en cas d'arrêt du traitement, il appartenait au médecin conseil de l'Office des Etrangers d'examiner les conséquences en cas d'arrêt du traitement, or, tel ne fut pas le cas* ». Elle reproduit des extraits de l'arrêt n° 109 905 rendu le 26 février 2013 par le Conseil de céans.

### **3. Discussion**

3.1. Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la Loi, le Conseil « *statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens* ».

3.2. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 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* ». Le cinquième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *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 *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, 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.

3.3. En l'espèce, il ressort du certificat médical du 13 avril 2015 du médecin-conseil de la partie défenderesse, auquel cette dernière s'est référée en termes de motivation de la décision querellée, que le traitement actif actuel du requérant est constitué de glucophage (metformine), de l'unidiamicron (gliclazide) et de l'humuline (insuline).

L'on remarque ensuite que le médecin en question a conclu à la disponibilité des médicaments précités pour les raisons qui suivent : «

**Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine**

*La metformine, la gliclazide et des insulines ainsi qu' une prise en charge en médecine générale, en médecine interne et des laboratoires sont disponibles en Mauritanie.*

**Informations :**

1°) provenant de la base de données non publique MedCOI1 :

- Requête MedCOI du 03.10.2013 portant le numéro de référence unique BMA- 5055.

2°) et des sites :

- [http://www.remed.org/html/politique\\_pharmaceutique\\_mauri.html](http://www.remed.org/html/politique_pharmaceutique_mauri.html);
- <http://www.idf.org/membership/afr/mauritanie/association-mauritanienne-de-lutte-contre-le-diabete/fr?language=fr> ;
- <http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner-finder?TRANS=H%C3%B4pitaux%2C+docteurs+et+praticiens+en+Nouakchott%2C+Mauritanie&PROVTYPE=PRACTITIONERS&CON=Africa&COUNTRY=Mauritania&CITY=Nouakchott> ;
- <http://www.lespagesjaunesafrique.com/societes/Mauritanie/cliniques-hopitaux/>;
- [http://www.gooole.be/url?sa=t&rct=i&a=&esrc=s&source=web&cd=46&ved=OCDQQFiAFOCq&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires\\_nationaux.pdf&ei=HCcAVcG3HsnvUOXvgPAD&usq=AFQjCNFyoYEee4MnvZCxb81aKhQjzuuBiQ](http://www.gooole.be/url?sa=t&rct=i&a=&esrc=s&source=web&cd=46&ved=OCDQQFiAFOCq&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires_nationaux.pdf&ei=HCcAVcG3HsnvUOXvgPAD&usq=AFQjCNFyoYEee4MnvZCxb81aKhQjzuuBiQ) ;
- [http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=ria&uact=8&ved=0CCoQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires\\_nationaux.pdf&ei=pSkAVbfAG8HsUaL5aeAL&usg=AFQjCNFvoYEee4MnvZCxb81aKhQizuuBiQ&bvm=bv.8792Q726.bs.1.d.ZWU](http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=ria&uact=8&ved=0CCoQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires_nationaux.pdf&ei=pSkAVbfAG8HsUaL5aeAL&usg=AFQjCNFvoYEee4MnvZCxb81aKhQizuuBiQ&bvm=bv.8792Q726.bs.1.d.ZWU) ».

3.4. A la lecture du dossier administratif, le Conseil observe, dans un premier temps, que les informations provenant de la requête MedCOI avec la référence BMA-5055 permettent uniquement de conclure à la disponibilité de la metformine et de la gliclazide mais pas de l'insuline.

Dans un second temps, le Conseil remarque que les sites « <http://www.idf.org/membership/afr/mauritanie/association-mauritanienne-de-lutte-contre-le-diabete/fr?language=fr> », « <http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner-finder?TRANS=H%C3%B4pitaux%2C+docteurs+et+praticiens+en+Nouakchott%2C+Mauritanie&PROVTYPE=PRACTITIONERS&CON=Africa&COUNTRY=Mauritania&CITY=Nouakchott> » et « <http://www.lespagesjaunesafrique.com/societes/Mauritanie/cliniques-hopitaux/> » renseignent quant à la disponibilité des docteurs et praticiens et des cliniques et hôpitaux au pays d'origine et à une association mauritanienne de lutte contre le diabète, mais non quant à la disponibilité des médicaments requis.

Dans un troisième temps, le Conseil constate que les sites « [http://www.remed.org/html/politique\\_pharmaceutique\\_mauri.html](http://www.remed.org/html/politique_pharmaceutique_mauri.html) », « [http://www.gooole.be/url?sa=t&rct=i&a=&esrc=s&source=web&cd=46&ved=OCDQQFiAFOCq&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires\\_nationaux.pdf&ei=HCcAVcG3HsnvUOXvgPAD&usq=AFQjCNFyoYEee4MnvZCxb81aKhQjzuuBiQ](http://www.gooole.be/url?sa=t&rct=i&a=&esrc=s&source=web&cd=46&ved=OCDQQFiAFOCq&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires_nationaux.pdf&ei=HCcAVcG3HsnvUOXvgPAD&usq=AFQjCNFyoYEee4MnvZCxb81aKhQjzuuBiQ) » et « [http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=ria&uact=8&ved=0CCoQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires\\_nationaux.pdf&ei=pSkAVbfAG8HsUaL5aeAL&usg=AFQjCNFvoYEee4MnvZCxb81aKhQizuuBiQ&bvm=bv.8792Q726](http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=ria&uact=8&ved=0CCoQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.cnam.mr%2Fuploads%2Fdocumentation%2Fprestataires_nationaux.pdf&ei=pSkAVbfAG8HsUaL5aeAL&usg=AFQjCNFvoYEee4MnvZCxb81aKhQizuuBiQ&bvm=bv.8792Q726) ».

*bs. 1.d.ZWU* » ne figurent pas au dossier administratif. Dans ces conditions, au vu des lacunes affectant la composition du dossier administratif déposé par la partie défenderesse, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité à l'égard de ces sites Internet, dès lors qu'il ne peut pas vérifier si les éléments invoqués pour justifier de la disponibilité des médicaments requis en Mauritanie sont effectivement pertinents au regard de la situation personnelle du requérant ni, *a fortiori*, si l'autorité administrative n'a pas donné desdits éléments, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

Dans un quatrième temps, à titre tout à fait surabondant dès lors que l'avis du médecin-conseil ne s'y réfère pas expressément et qu'il ne doit dès lors pas en être tenu compte, le Conseil relève que le dossier administratif contient un document présentant une liste nationale des médicaments essentiels reprenant l'insuline entre autres. Si cette liste consiste en un tableau énumérant des médicaments, leur dosage et la forme sous laquelle ils se présentent, il ne ressort en tout état de cause nullement de celle-ci, ni du document explicitant la portée de cette liste, que ces médicaments qualifiés d' « essentiels » par le Ministère de la Santé de la République Islamique de Mauritanie, sont effectivement disponibles dans ce pays.

3.5. Au vu de ce qui précède, en ce que le médecin-conseil de la partie défenderesse a conclu à la disponibilité de l'insuline (qui est l'un des médicaments nécessaires au requérant au vu son état de santé) en Mauritanie, alors que cela ne ressort aucunement des pièces à l'égard desquelles le Conseil peut exercer son contrôle de légalité, il appert que la partie défenderesse, en se référant à l'avis du médecin-conseil précité, a violé l'article 9 *ter* de la Loi et a manqué à son obligation de motivation.

3.6. En conséquence, cette partie du moyen unique pris est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Partant, il n'y a pas lieu d'examiner le reste du moyen unique pris, qui à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7. Force est de constater que les observations de la partie défenderesse dans sa note ne sont pas pertinentes dès lors qu'elle soutient à tort que les informations provenant de la requête MedCOI avec la référence BMA-5055 indiquent que l'insuline notamment est disponible au pays d'origine.

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

**Article unique.**

La décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 8 mai 2015, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix mars deux mille seize par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE