



## Arrêt

**n° 175 477 du 29 septembre 2016  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile chez 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 IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 16 mars 2016 par X, de nationalité nigériane, tendant à l'annulation de la décision de rejet des demandes d'autorisation de séjour introduites sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise le 8 février 2016 et notifiée le 22 février 2016.

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.

Vu l'ordonnance n° X du 25 mars 2016 portant détermination du droit de rôle.

Vu les mémoires régulièrement échangés et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 septembre 2016 convoquant les parties à comparaître le 27 septembre 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me J.-P. VIDICK, 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.** Le 26 avril 2007, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 2 mai 2007. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 26 octobre 2007, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 6 703 du 30 janvier 2008.

**1.2.** Le 5 novembre 2007, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 29 janvier 2008 mais rejetée le 12 juillet 2012. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 94 334 du 21 décembre 2012.

- 1.3.** Le 6 février 2008, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.
- 1.4.** Le 4 novembre 2009, il a introduit une deuxième 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 Gosselies, laquelle a été rejetée le 20 décembre 2010.
- 1.5.** Le 21 août 2012, une annexe 13quinquies a été prise à l'encontre du requérant.
- 1.6.** Le 2 octobre 2012, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue d'éloignement a été pris à l'encontre du requérant. Le recours contre ces décisions a été accueilli par l'arrêt n° 143 928 du 23 avril 2015.
- 1.7.** Le 12 octobre 2012, il a introduit une deuxième 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 le 5 décembre 2012.
- 1.8.** Le 2 novembre 2012, il a introduit une troisième 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 Tubize, laquelle a été déclarée irrecevable le 30 novembre 2012.
- 1.9.** Le 18 décembre 2012, il a introduit une troisième 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 le 21 février 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée.
- 1.10.** Le 4 mars 2013, il a introduit une quatrième 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 Beauraing, laquelle a été actualisée à plusieurs reprises. Cette demande a donné lieu à une décision la déclarant sans objet en date du 8 octobre 2014 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le recours contre ces décisions a été accueilli par l'arrêt n° 143 938 du 23 avril 2015.
- 1.11.** Le 15 mars 2013, il a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 23 juillet 2013 mais non fondée le 2 juin 2014. Le recours contre cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 143 930 du 23 avril 2015.
- 1.12.** Le 13 novembre 2014, il a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été actualisée à plusieurs reprises et déclarée recevable le 11 mai 2015.
- 1.13.** En date du 8 février 2016, la partie défenderesse a pris une décision de rejet des demandes d'autorisation de séjour des 15 mars 2013 et 13 novembre 2014, notifiée au requérant le 22 février 2016.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif :

*Le problème médical invoqué 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 (Mr O.C.) 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 Nigéria pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 04.02.2016, (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 de santé sont donc disponibles et accessibles au Nigéria.*

*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 au Nigéria.*

*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.*

*Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui leur a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question ».*

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

**2.1.** Le requérant prend un moyen unique de « la violation des art.9ter §1° - 3°-4° et 62 de la loi du 15.12.1980 modifiée par la loi du 15.09.2006 et 62.1 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 1° à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur 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 et du principe général de bonne administration, et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

**2.2.** En une quatrième branche, il constate que la partie défenderesse a omis de motiver la décision attaquée au regard des éléments contenus dans sa demande d'autorisation de séjour du 7 novembre 2014.

Il relève que la partie défenderesse a fait abstraction de la publication d'août 2012 annexée à sa demande ainsi que de la lettre de l'ambassade du Nigéria du 12 juin 2014 et d'autres informations relatives à ses trois enfants.

Par ailleurs, il relève que le rapport du médecin conseil mentionne l'existence d'un ajout apporté afin d'actualiser sa demande du 7 novembre 2014, à savoir le certificat médical signé par le docteur [S.] en date du 2 octobre 2015 ainsi que l'attestation de l'université du Bénin avec la traduction juré de [M.L.]. Il souligne que le rapport omet de mentionner la lettre de l'ambassade du Nigéria jointe à la demande elle-même.

Dès lors que la partie défenderesse a oublié de prendre en considération le contenu de cette lettre de l'ambassade du Nigéria ainsi que le contenu du dernier certificat médical du docteur [S.] et de l'attestation de l'université du Bénin, il estime que cela équivaut à un défaut de motivation dès lors que ces éléments s'avèrent déterminants au niveau des sources d'information et qu'il a le droit de s'attendre à une prise en considération critique des éléments produits à l'appui de sa demande et ajoutés pour actualiser celle-ci.

Il affirme que ces éléments étaient déterminants pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, il relève que le docteur [S.] précisait que sa pathologie est mortelle sans traitement. A ce sujet, il cite de nombreuses sources qui s'avèrent fiables et qui conduisent à la conclusion que le renvoyer au pays d'origine équivaut à un risque élevé d'interruption du traitement,

d'immunodépression et de décès à court terme. Dès lors, il estime qu'il est difficile de justifier le fait de ne pas accepter de poursuivre sa prise en charge médicale actuelle.

En outre, il relève que l'attestation de l'université du Bénin du 20 février 2015 confirme que les patients atteints du HIV/sida ne disposent pas de l'accès à leur traitement ou à des médicaments. Dès lors la gestion des cas HIV/sida ne peut être garantie au Nigéria.

D'autre part, il souligne que la lettre de l'ambassade du Nigéria affirme, en date du 12 juin 2014, qu'il se peut que les « *malades HIV/sida n'aient pas accès aux médicaments en raison du manque ou de l'approvisionnement insuffisants de produits pharmaceutiques dans les hôpitaux désignés par le gouvernement – Une attestation du même type avait déjà été rédigée par la même ambassade lorsqu'elle avait refusé en date du 19.08.2013 d'émettre les documents de voyage* ».

Par ailleurs, il constate que le médecin conseil a pris en considération son certificat médical type du 2 octobre 2015 mais n'a pas mentionné son contenu en telle sorte que cet aspect de la demande n'a nullement été abordé dans la décision attaquée. Dès lors, il est dans l'impossibilité de comprendre la motivation de la décision attaquée, ce qui équivaut à une absence de motivation.

Enfin, il considère qu'il en va de même concernant l'attestation de l'université du Bénin et quant à la lettre de l'ambassade, le médecin conseil a oublié d'en mentionner l'existence ce qui entraîne le fait que cette dernière n'a pas été prise en considération par la partie défenderesse afin de motiver sa décision attaquée.

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

**3.1.** Conformément à l'article 39/ 81, alinéas 5 et 7, de la loi précitée du 15 décembre 1980, le Conseil « *statue sur la base du mémoire de synthèse* », lequel « *résume tous les moyens invoqués* ».

**3.2.** A titre liminaire, le Conseil relève que le requérant invoque une méconnaissance du principe général de bonne administration ainsi que de l'article 3 de la Convention européenne précitée. Or, le Conseil tient à rappeler qu'il appartient au requérant non seulement de désigner le principe ou la règle de droit violée mais également la manière dont il l'aurait été, ce qui n'a manifestement pas été le cas en l'espèce. En ce qu'il est pris de la méconnaissance de ces disposition et principe, le moyen est irrecevable. Il en est d'autant plus ainsi concernant le principe de bonne administration, ce dernier se déclinant en plusieurs variantes distinctes que le requérant reste en défaut de préciser.

**3.3.1.** S'agissant de la quatrième branche du moyen unique, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil du 4 février 2016 sur la base de certificats médicaux produits par le requérant, et dont il ressort que « *Le requérant est âgé de 40 ans. D'après les informations médicales fournies il apparaît que la pathologie du requérant (infection par le VIH) n'entraîne ni un risque réel pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni un risque de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale est disponible et accessible au Nigéria. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

En termes de requête, et plus spécifiquement dans la quatrième branche du moyen unique, le requérant reproche à la partie défenderesse de n'avoir pas pris en considération la publication d'août 2012 annexée à sa demande d'autorisation de séjour du 13 novembre 2014, le contenu de la lettre de l'ambassade du Nigéria du 12 juin 2014, le contenu du certificat médical du 2 octobre 2015 ainsi que l'attestation de l'université du Bénin du 20 février 2015. Il prétend que ces éléments sont déterminants en telle sorte que leur omission équivaut à un défaut de motivation.

Le Conseil rappelle 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 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.

**3.3.2.** En l'espèce, le Conseil relève que, bien que le médecin conseil a formellement fondé son avis sur l'ensemble des pièces du dossier administratif, force est toutefois de relever qu'il n'a nullement pris en compte, de manière suffisante, la lettre de l'ambassade du Nigéria du 12 juin 2014, le contenu de l'attestation de l'université du Bénin du 20 février 2015 ainsi que de la publication d'août 2012 annexée à la demande d'autorisation de séjour du 13 novembre 2014.

En effet, il ressort de l'avis du médecin conseil du 4 février 2016 que ce dernier a mentionné, d'une part, dans l'historique clinique et des certificats médicaux versés au dossier : « 2.10.2015 et 23.10.2014 : certificats médicaux du Dr P. S. – Médecin générale : patient connu séropositif depuis 2007 sous thérapie antivirale. Le traitement est bien supporté et le patient est tout à fait observant de son traitement. Infection VIH sous traitement. Traitement : Reyataz et Truvada. Evolution et pronostic : infection bien contrôlée sous traitement avec T4 à 601 (références : 410-1590/ $\mu$ l) et une charge virale < 20 copies. Suivi : accès aux soins ; prise de sang et accès aux traitements antirétroviraux (...) ». D'autre part, le médecin conseil ajoute, dans ce même avis, que les « Documents administratifs et les éléments se rapportant à l'accessibilité aux soins seront évoqués dans la rubrique plus bas- « Accessibilité » :

- lettre d'accompagnement datée du 24.01.2013 ;
- récépissé de déclaration de changement de résidence daté du 02.12.2013 ;
- une confirmation du refus d'émettre un document de voyage (original + traduction) datée du 19.08.2013 ;
- un document traduit du 20.02.2015, de l'University of Benin Teaching Hospital ».

Ainsi, concernant le certificat médical du 2 octobre 2015, dont le contenu n'aurait pas été pris en compte par le médecin conseil si l'on s'en réfère aux dires du requérant dans le cadre de son recours, le Conseil constate que ce dernier a bien été pris en compte, de même que son contenu, contrairement à ce que prétend le requérant et tel que cela ressort à suffisance du contenu de l'avis de 4 février 2016 et plus spécifiquement de l'extrait mentionné *supra*. Dès lors, cet argument n'est nullement fondé.

Par contre, il n'en va pas de même des autres documents mentionnés par le requérant dans le cadre du recours. En effet, s'agissant de la lettre de l'ambassade du Nigéria du 12 juin 2014, laquelle ne figure pas au dossier administratif mais dont l'existence n'est pas remise en cause par la partie défenderesse, le requérant déclare que « La lettre de l'ambassade du Nigéria qui affirme en date du 12 juin 2014, que, contre l'avis de votre médecin-conseil, - il se peut toutefois que les malades HIV/SIDA n'aient pas accès aux médicaments en raison du manque ou de l'approvisionnement insuffisant de produits pharmaceutiques dans les hôpitaux désignés par le gouvernement – Une attestation du même type avait déjà été rédigée par la même ambassade lorsqu'elle avait refusé en date du 19.08.2013 d'émettre les documents de voyage ». Ainsi, si l'on s'en réfère à l'avis du médecin conseil du 4 février 2016, le Conseil ne peut que constater que cette lettre n'y apparaît nullement, la seule lettre mentionnée étant celle du 19 août 2013.

En termes de mémoire en réponse, la partie défenderesse estime que le requérant admet lui-même que « les considérations qui y sont reproduites sont les mêmes que celles figurant dans un document dont il a été tenu compte, à savoir la confirmation du refus d'émettre un document de voyage, datée du 19 août 2013 », cette motivation ne peut en aucun cas pallier le fait que la lettre du 12 juin 2014 ne figure pas dans les documents mentionnés dans l'avis du 4 février 2016 et n'a pas été prise en considération par la partie défenderesse, la motivation de cette dernière s'apparentant dès lors davantage à une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut être retenue.

Concernant la publication d'août 2012, le Conseil constate, à nouveau, que cette dernière n'est pas explicitement mentionnée par le médecin conseil dans son avis du 4 février 2016. Ainsi, le Conseil estime que la partie défenderesse ne peut se retrancher derrière le fait que « les documents administratifs et les éléments se rapportant à l'accessibilité aux soins seront évoqués dans la rubrique plus bas – « Accessibilité » pour justifier le fait que cette publication ne soit pas

expressément mentionnée. Il convient de souligner que rien ne laisse présager, à la lecture de l'avis et plus particulièrement de sa rubrique « *Accessibilité* », que les informations de la publication d'août 2012 ont été prises en compte.

Par ailleurs, s'agissant de l'attestation de l'université du Bénin du 20 février 2015, laquelle est mentionnée dans l'avis médical, il apparaît toutefois, même si elle semble avoir été prise en considération, que le médecin conseil ait passé sous silence le contenu de cette dernière alors qu'elle met clairement en évidence qu'« *au Nigéria, les patients HIV/SIDA ne disposent pas de l'accès à leur traitement ou à des médicaments, en raison de la politique gouvernementale donnant lieu à un manque ou à un approvisionnement insuffisant des hôpitaux agréés et désignés dans le pays. Cette situation a conduit à une résistance élevée parmi les patients prenant les médicaments et à un taux de mortalité élevé, l'estimation dépassant 20.000 patients par an. La gestion des cas HIV/SIDA au Nigéria n'est dès lors pas garantie* ». En outre, contrairement à ce que tend à faire croire le médecin conseil, cette attestation n'apparaît pas avoir été prise en considération dans l'intitulé « *Accessibilité des soins et suivi au pays d'origine* », cet élément n'en ressortant aucunement et de manière claire et évidente. Les explications produites en termes de mémoire en réponse ne permettent pas de pallier à cette absence de prise en considération de l'attestation précitée. De même, l'explication de la partie défenderesse, selon laquelle ce document contiendrait des « *informations générales sur le Nigéria qui ont été reprises dans l'historique clinique dressé par le fonctionnaire médecin et qui trouvent une réponse suffisante dans le motifs relatifs à l'accès aux soins et au suivi* », n'est pas davantage pertinente dès lors que, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, les informations contenues dans l'attestation visent spécifiquement les personnes atteintes du HIV/SIDA, comme cela est le cas pour le requérant, en telle sorte que cette dernière ne peut nullement prétendre que les informations apparaissent générales.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater que le requérant n'est nullement en mesure de comprendre les motifs de la décision attaquée au vu de ces nombreuses carences, la partie défenderesse ayant manqué à son obligation de motivation formelle.

Indépendamment de la valeur des informations ressortant des différents documents précités, celles-ci constituent des éléments avancés par le requérant afin de justifier que son traitement médical doit se poursuivre en Belgique en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait ne pas en tenir compte, ce qu'elle n'a pas fait en l'espèce.

4. Cette quatrième branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen unique qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

**Article 1<sup>er</sup>.**

La décision de rejet des demandes d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 8 février 2016, est annulée.

**Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à charge de la partie défenderesse.

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

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

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL