



Arrêt

**n° 183 156 du 28 février 2017
dans l'affaire X / III**

En cause : X

Ayant élu domicile : au X

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 août 2016, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 15 juin 2016.

Vu le titre I^{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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2016 convoquant les parties à l'audience du 18 novembre 2016.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Y. TSHIBANGU *loco* Me H.-P.R. MUKENDI KABONGO KOKOLO, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et L. CLABAU, attaché, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante a déclaré être arrivée en Belgique en 2002.

1.2. Le 1^{er} janvier 2007, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur la base de l'article 9.3 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).

1.3. Le 10 mai 2007, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 6 décembre 2012, la partie défenderesse a rejeté les demandes visées aux points 1.2. et 1.3. et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'égard de la partie requérante.

1.5. Le 17 décembre 2013, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 28 mai 2014 et la partie requérante a fait l'objet d'un nouvel ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.6. Le 3 février 2015, la partie requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a fait l'objet d'un complément en date du 10 juin 2016.

Le 15 juin 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'égard de la partie requérante. Cette décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, qui lui a été notifiée le 6 juillet 2016, constitue l'acte attaqué et 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.

L'intéressé 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'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 14.06.2016, (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.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des article 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), du « principe de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause » et du « principe de bonne administration », ainsi que tiré de l'excès de pouvoir et de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. La partie requérante critique notamment le rapport du médecin conseiller de la partie défenderesse sur lequel est fondé l'acte attaqué en le qualifiant de « très succinct » et en estimant que ledit médecin n'a pas donné un avis circonstancié et éclairé sur les problèmes qu'elle rencontre. Elle soutient en outre ne pas comprendre le raisonnement qui a conduit à la prise de l'acte attaqué, précisant à cet égard que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause, a manqué à son obligation de motivation formelle et que l'acte attaqué procède d'une erreur manifeste d'appréciation. Elle ajoute également que c'est à tort que la partie défenderesse affirme que les soins requis sont disponibles au Maroc et précise que le médecin conseil de la partie défenderesse se borne à changer son traitement en lui soumettant un traitement par substitution tout en affirmant

la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans son pays d'origine sans en évaluer les possibilités d'accès. Elle soutient également qu'il ne ressort pas de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse que celui-ci a apprécié la disponibilité et l'accessibilité au Maroc des soins requis à la lumière de l'ensemble des éléments particuliers invoqués dans sa demande d'autorisation de séjour.

2.2.1.1. Sur le moyen unique ainsi circonscrit, en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir négligé de vérifier la disponibilité dans son pays d'origine des soins qui lui sont nécessaires, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, dispose que « *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au 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* ».

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, 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.

2.2.1.2. En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Le Conseil rappelle par ailleurs que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, s'il lui incombe de vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005), il n'est, en revanche, pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente..

2.2.2.1. En l'espèce, le rapport du médecin conseiller de la partie défenderesse, daté du 14 juin 2016, qui fonde la décision attaquée, a été établi sur la base de différents documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, à savoir les rapports, certificats et ordonnances datés du 15 novembre 2011 au 4 novembre 2014 et dont il ressort, en substance, que la partie requérante souffre d'un « trouble dépressif majeur avec anxiété » ayant donné lieu à une tentative de suicide en 2014 et d'une dépendance à l'alcool, pathologies pour lesquelles le médecin conseil estime que le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Sous le titre « traitement actif actuel », le médecin conseil de la partie défenderesse indique la mention suivante : « Paroxetine, Solian (Amisulpridine), Diazepam, Mirtazapine (Remergon), Seroquel (Quetiapine). Suivi médical. Ranitidine et Lipitor (Atorvastatine) ne sont pas repris dans le CMT ». Il ressort de ce même document que pour conclure à la disponibilité au Maroc du suivi et du traitement nécessaire à la partie requérante, le médecin conseil expose que « [I]es informations provenant de la base de données non publique MedCOI montrent la disponibilité du suivi [...] et du traitement (Paroxetine, Amisulpiride, Diazepam, Mirtazapine, Quetiapine, Ranitidine et Atorvastatine) », détaille les requêtes MedCOI sur lesquelles elle se fonde et précise que « Paroxetine, Amisulpiride, Diazepam, Mirtazapine, Atorvastatine, Risperidone ou Olanzapine, Omeprazole se trouvent sur la liste des médicaments remboursables au Maroc » et que « [...] Quetiapine peut être remplacé par Risperidone ou Olanzapine, antipsychotiques atypiques comme Quetiapine possédant les mêmes propriétés, Ranitidine peut être remplacé par Omeprazole inhibiteur de la sécrétion gastrique comme Ranitidine et possédant les mêmes propriétés ».

Le Conseil observe toutefois qu'un rapport médical du 10 mai 2016 consécutif au séjour de la partie requérante dans le service de Psychiatrie Adultes du CHU Saint-Pierre de Bruxelles entre le 30 décembre 2015 et le 8 février 2016, qui a été porté à la connaissance de la partie défenderesse par télécopie du 10 mai 2016 et qui se trouve au dossier administratif, complète le traitement suivi par la partie requérante à l'issue de son hospitalisation par les médicaments suivants : Cymbalta, Paroxetine, Diazepam, Dominal, Kemadrin, Seroquel, Solian, Dafalgan, Pantomed, Xyzall et Fastum.

Or, il ne ressort aucunement de la lecture du rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse que celui-ci ait pris en considération ce dernier rapport du 10 mai 2016 qui venait actualiser le dossier médical de la partie requérante ni qu'il ait tenu compte de la modification du traitement actuel nécessaire à la partie requérante et donc vérifié la disponibilité au Maroc du Cymbalta, Dominal, Kemadrin, Pantomed, Xyzal et Fastum. L'analyse des pièces versées au dossier administratif n'est pas de nature à renverser ce constat dès lors qu'il en découle que, à l'exception du Pantomed qui est mentionné dans les résultats d'une des requêtes MedCOI sur lesquelles se fonde le médecin conseil, aucun des médicaments susmentionnés n'est repris dans les résultats des recherches diligentées par la partie défenderesse en ce qui concerne la disponibilité des traitements.

Partant, force est de conclure que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause avant la prise de la décision attaquée et que les informations sur lesquelles elle s'appuie ne peuvent raisonnablement suffire à considérer que « le suivi et le traitement sont disponibles au Maroc », de sorte que l'acte attaqué n'est pas suffisamment motivé à cet égard.

L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à renverser ce constat dès lors que celle-ci se borne à affirmer que son médecin conseiller « a effectué une analyse détaillée [sic] de la disponibilité et de l'accessibilité des soins prescrits ».

2.2.2.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris, notamment, de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du « principe de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause », est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3. Débats succincts

3.1. Les débats succincts suffisent 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.

3.2. L'acte attaqué étant annulé 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 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 15 juin 2016, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit février deux mille dix-sept par :

Mme B. VERDICKT,

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

M. A. D. NYEMECK,

greffier,

Le greffier,

La présidente,

A. D. NYEMECK

B. VERDICKT