



Arrêt

n° 187 054 du 19 mai 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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 janvier 2014, par X, qui se déclare de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision du 25 novembre 2013 disant recevables mais non fondées ses demandes de séjour pour raisons médicales notifiée le 11 décembre 2013 (...) » .

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 mars 2017 convoquant les parties à l'audience du 31 mars 2017.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me R. AMGHAR *loco* Me H. CHIBANE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me K. HANQUET *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 20 septembre 2010.

1.2. Le 15 décembre 2010, elle a introduit une demande de séjour en application de l'article 12*bis* de la loi qui a immédiatement été déclarée recevable par la commune de Tournai.

Par une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 9 février 2011, la partie défenderesse a toutefois estimé « que le droit au séjour sur cette base ne s'ouvre pas en vertu de la législation en vigueur ».

La requérante a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a partiellement accueilli par un arrêt n° 187 056 du 19 mai 2017.

1.3. Le 5 avril 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin à l'encontre de la requérante.

1.4. Par des courriers datés des 7 et 11 avril 2011, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 12 juillet 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a rejeté par un arrêt n° 113.894 du 18 novembre 2013, la décision querellée ayant entre-temps été retirée en date du 27 août 2013.

Le 25 juillet 2014, la partie défenderesse a repris une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant la demande d'autorisation de séjour précitée irrecevable. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 187 055 du 19 mai 2017.

1.5. Par des courriers datés des 18 mars 2013 et 21 août 2013, la requérante a introduit des demandes d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, lesquelles ont été déclarées recevables mais non-fondées par une décision de la partie défenderesse prise le 25 novembre 2013.

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

« *MOTIF :*

L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, 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'intéressée 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 l'Algérie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 22.11.2013, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante 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 à la requérante 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 de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle 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 de la requérante ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La requérante prend un moyen unique, subdivisé en *cinq branches*, de «

- La violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- Le défaut de motivation suffisante, raisonnable et adéquate ;
- La violation de l'obligation d'examiner les circonstances particulières de l'affaire afin de décider en pleine connaissance de cause, en se fondant sur les éléments avérés, matériellement exacts et démontrés par le dossier ;
- La violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- La violation de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne du 7 décembre 2000 ;
- La violation du principe de bonne administration et de gestion consciencieuse ;
- La violation des devoirs de soin, précaution, minutie et prudence ;
- La violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ».

Dans une *deuxième branche*, elle fait notamment valoir ce qui suit : « La décision attaquée est motivée sur le fait que le médecin conseil de l'Office des étrangers dans son avis du 22 novembre 2013 estime que le traitement nécessaire et les suivis endocrinologique et ophtalmologique sont disponibles en Algérie ;

Concernant la médication à laquelle [elle] s'astreint, force est de constater que le site Internet référencé soit *nomenclature.santé.dz/* ne constitue qu'un moteur de recherche des médicaments enregistrés en Algérie (recherche par classe thérapeutique, par DCI, par nom de marque, par laboratoire, ou par pays), ainsi qu'il ressort du site Internet cité par la partie adverse *http://www.everyoneweb.fr/snapo* ;

Il [lui] est donc impossible de contrôler la réalité de la disponibilité des traitements vantée par la partie adverse ;

La disponibilité des traitements médicamenteux nécessaires n'est pas établie ».

3. Discussion

3.1. Sur la *deuxième branche* du moyen unique, le Conseil rappelle tout d'abord que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, dispose comme 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, l'alinéa 3 du § 1^{er} du même article 9^{ter} prévoit que l'étranger doit transmettre lors de sa demande notamment, tous les renseignements utiles concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le cinquième alinéa de ce paragraphe 1^{er} prévoit encore que « *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, 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 de la loi, 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 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 ses motifs (voir notamment : C.E., arrêt 70.132 du 9 décembre 1997 ; C.E., arrêt 87.974 du 15 juin 2000). 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. Sur ce dernier point, le Conseil rappelle que le contrôle de légalité qu'il est amené à exercer dans le cadre d'un recours en annulation, comme en l'espèce, consiste, d'une part, à vérifier que l'autorité administrative n'a pas tenu pour établis des faits non étayés par le dossier administratif et, d'autre part, à vérifier qu'elle n'a pas donné des faits une interprétation manifestement erronée.

En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée se réfère à l'avis médical rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 22 novembre 2013, qui relève au titre de « *pathologies actives actuelles* » dont souffre la requérante : « *Diabète de type 2 avec rétinopathie hémorragique, cataracte, cécité, tumeur annexielle bénigne (problème de santé résolu par une intervention chirurgicale)* ».

Par ailleurs, le Conseil constate, en ce qui concerne les nombreux médicaments requis pour soigner ces pathologies, que la partie défenderesse renvoie à une nomenclature de médicaments enregistrés, issue d'un site internet lequel renvoie à un autre site, comportant des tableaux dont les colonnes portent les

intitulés suivants : « Code, Dénomination internationale, Numéro enregistrement, Forme, Dosage, P1, P2, Nom de marque, Condit, Pays, Liste, Laboratoire, Date de délivrance ». Or, ce document ne permet pas de savoir si les médicaments y répertoriés sont disponibles en Algérie, ledit document se présentant tout au plus comme un « Catalogue » de médicaments enregistrés. Qui plus est, rien ne permet de comprendre ce que revêt le terme « enregistrés ».

Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle et a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que les médicaments requis par l'état de santé de la requérante étaient disponibles dans son pays d'origine.

En termes de note d'observations, le Conseil remarque que la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, rappelant tout au plus « que l'ensemble des sources consultées par le fonctionnaire médecin pour établir son avis est reproduit au dossier administratif, dont la requérante n'indique pas qu'elle ne puisse y avoir accès ».

3.2. Partant, la deuxième branche du moyen unique est en ce sens fondée et justifie l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de la deuxième branche ni les autres branches du moyen qui, à les supposer fondés, ne sauraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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 1er

La décision déclarant recevables mais non-fondées les demandes d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduites par la requérante sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, prise le 25 novembre 2013, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf mai deux mille dix-sept par :

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT