



Arrêt

**n° 187 215 du 22 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,
chargé de la Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 décembre 2015, X, qui déclare être de nationalité égyptienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision estimant non fondée sa demande de séjour de plus de trois mois (basée sur l'article 9 ter de la loi), prise par la partie adverse le 22.10.2015* ».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 171.591 du 11 juillet 2016.

Vu l'ordonnance du 23 février 2017 convoquant les parties à l'audience du 21 mars 2017.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me H. DOTREPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me K. HANQUET *loco* Me D. MATRAY et C. PIRONT, 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 est arrivé en Belgique à une date inconnue.

1.2. Le 3 décembre 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été rejetée par la partie défenderesse en date du 7 mars 2012. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par l'arrêt du Conseil de céans n° 181.896 du 7 février 2017.

1.3. Par un courrier du 9 septembre 2014, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a également été rejetée par la partie défenderesse en date du 22 octobre 2015. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 11.09.2014 auprès de nos services par :

M. A. W. E. I .E. [...]

en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 13.04.2015 est non-fondée.

Motifs :

Le problème médical invoqué par l'intéressé 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 Monsieur M. A. W. 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'Égypte, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 20.10.2015, (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 du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au voyage et à un retour du requérant à son pays d'origine, l'Égypte.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au pays d'origine.

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 les pathologies du requérant n'entraînent 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 Égypte.

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.».

1.4. A la même date, soit le 22 octobre 2015, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à son encontre. Le recours introduit devant le Conseil de céans, enrôlé sous le numéro 182.320, est toujours pendant.

1.5. Le 23 novembre 2015, la partie défenderesse a pris un nouvel ordre de quitter le territoire. Le recours introduit devant le Conseil de céans, enrôlé sous le numéro X, est toujours pendant.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de *« la violation de l'art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, les articles 3, 4, 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'Homme et ainsi que du principe général de bonne administration, du principe général de prudence et de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation. ».*

2.2. Dans un premier grief, elle reproche à la partie défenderesse d'indiquer dans sa décision que *« Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif. »* et de ne nullement communiquer ses sources à l'appui de la décision. Elle rappelle que selon l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, le demandeur doit pouvoir comprendre les motifs de la décision à leur seule lecture, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Selon elle, dans la mesure où les sources ne sont ni jointes, ni identifiées et partant non vérifiables, elle est dans l'impossibilité de comprendre comment la partie défenderesse a pu conclure à la disponibilité et à l'accessibilité des soins médicaux utiles en Egypte. Elle se trouve donc dans l'impossibilité de contester valablement la décision.

Elle reproduit l'article 32 de la Constitution et soutient que la partie défenderesse viole cette disposition *« dès lors que les documents visés ci-avant se trouvent dans le dossier administratif, ne sont pas joints à la décision entreprise, ne comportent aucune référence permettant de les trouver et que la décision entreprise ne stipule pas comment le requérant peut se les procurer, de quelle manière et dans quelles conditions ».* Elle estime également qu'au vu de ces éléments, elle est privée de son droit à un recours effectif au sens de l'article 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH).

Selon elle, *« la partie adverse a rendu difficile, voire impossible la défense du requérant sur des points essentiels de sa décision et la contestation de ceux-ci ».* Elle lui reproche la manière dont elle a libellé la décision mais aussi *« le fait que, de manière incompréhensible, elle communique l'avis de son médecin-attaché, mais pas les autres documents, notamment ceux sur lesquels elle s'appuie pour estimer que le requérant peut bénéficier financièrement des soins sur place et ceux qu'elle invoque pour justifier de al (sic.) disponibilité des soins sur place ».*

2.3. Dans un deuxième grief, elle reproche à la partie défenderesse de ne donner aucune indication quant à l'actualité des informations recueillies et estime être dans l'impossibilité de vérifier si celles-ci sont récentes et d'en vérifier la pertinence. Elle ajoute que selon

elle, la partie défenderesse ne s'est pas entourée de tous les éléments à sa connaissance au moment de la prise de la décision.

Elle poursuit en affirmant que « *La mission de votre conseil a toutefois pour corollaire que celui-ci doit examiner si le CGRA est arrivée à sa version des faits dans le respect des règles qui régissent l'administration de la preuve et si elle a réellement fait montre, dans la recherche des faits, de la minutie qui est de son devoir* » (C.E., Claeys, no. 14.098, du 29 avril 1970.153 ;) ; *Appliquant les principes ainsi posés aux circonstances de la cause, on peut suivre en l'espèce le raisonnement établi par le Conseil d'Etat, dans l'arrêt précité et estimer qu'il n'appert pas du dossier administratif produit en l'espèce que la partie adverse ait ait (sic.) examiné la pertinence (sic.) et l'actualité de ses sources ; A défaut de pareille mesure d'instruction, la constatation des faits retenus en l'espèce n'a pas été effectuée avec la minutie dont l'autorité doit faire preuve dans la recherche des faits* (C.E., Claeys, no. 14.098, du 29 avril 1970.153) ; *Les principes de cet arrêt (cité in : LA PREUVE DANS LE CONTENTIEUX ADMINISTRATIF BELGE, Rapport présenté par M. F. DEBAEDTS, Premier Auditeur au Conseil d'Etat de Belgique, http://www.juradmin.eu/colloquia/1972/belgium-1_fr.pdf), s'appliquent parfaitement en l'espèce ; ».*

Elle conclut en soutenant que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et a violé l'obligation de prudence et de minutie.

2.4. Dans un troisième grief, elle soutient que la décision entreprise ne mentionne nullement les pathologies dont elle souffre alors qu'elle doit prendre en considération l'ensemble des éléments à sa disposition. Selon elle, le Conseil de céans n'est dès lors pas en mesure de vérifier que tel est bien le cas en l'espèce. Elle ajoute que la motivation est par conséquent stéréotypée et qu'il y a dès lors violation de l'article 62 de la Loi.

2.5.1. Dans un quatrième grief, elle aborde la question de la disponibilité des soins et traitements en Egypte et reproduit un extrait de l'avis du médecin-conseil. Elle rappelle tout d'abord qu'il est impossible de comprendre la décision à sa simple lecture et estime ensuite que la partie défenderesse est trop vague en affirmant que des alternatives thérapeutiques sont disponibles. Elle constate que le médecin souligne que des antagonistes du calcium sont bien disponibles en Egypte alors que ceux-ci ne lui sont pas prescrits en sorte que la motivation n'est pas adéquate. Elle soutient que le médecin-conseil est également trop vague en concluant que « *des médicaments du diabète* » sont disponibles. Selon elle, il n'a dès lors pas pris en compte sa situation particulière.

Elle ajoute que, pour affirmer que les médicaments sont disponibles, la partie défenderesse ne se fonde que sur une seule référence Internet à savoir http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/EGY_EML_2006.pdf, « *les autres références citées concernant les soins de santé et personnel de santé* ». Elle insiste sur le fait que cette source reprend une liste de médicament mais que celle-ci a été arrêtée en 2006 ; la partie défenderesse n'a dès lors pas examiné la situation en 2015. Elle se demande pourquoi la partie défenderesse « *se base sur des sources anciennes, qui doivent être considéré (sic.) comme totalement obsolètes* », alors qu'elle doit normalement tenir compte de la situation actuelle et de tous les éléments portés à sa connaissance.

A cet égard, elle joint à son recours diverses recherches réalisées par ses soins. Elle s'est basée sur les mêmes critères mais a remplacé l'année 2006 par des années plus récentes, sans obtenir de résultat. Elle en conclut dès lors « *qu'il n'existe aucun répertoire recensant les médicaments disponibles en Égypte, selon les critères de la partie adverse, postérieurement à 2006* » et soutient que la partie défenderesse n'est par conséquent,

pas en mesure d'affirmer que les médicaments nécessaires sont actuellement disponibles au pays d'origine.

Elle précise que « *La situation économique, sociale et sanitaire a fortement évolué en Égypte depuis 2006* » et rappelle la révolution de 2011. Elle estime que la motivation de la décision n'est pas adéquate en ce qu'elle ne prend pas cet élément en compte et qu'il y a donc violation de l'article 62 de la Loi.

2.5.2. Elle examine ensuite la question de l'accessibilité des soins en Egypte, reprend les conclusions du médecin-conseil et s'interroge également sur les sources utilisées par celui-ci ; elles datent en effet de 2005, sont donc antérieures à la révolution et par conséquent complètement obsolètes. Pour l'une des références utilisées, elle estime que la partie défenderesse en a fait une lecture partielle et partielle dans la mesure où les informations reprises par le médecin-conseil sont tempérées dans la suite du document. Elle relève également que ces informations sont issues d'un rapport rédigé « *sur base des déclarations et des plans élaborés par le régime des Frères musulmans, [...], lequel a été renversé à ce jour en sorte que l'on peut s'interroger sur la pertinence de cette information.* ».

Elle allègue également que certaines informations reprises par le médecin-conseil sont inexactes. Elle reproduit à cet effet un nouvel extrait d'un rapport utilisé affirmant que le système vanté par la partie défenderesse est inefficace et qu'il a été remplacé. Elle reprend enfin un dernier rapport récent. Elle conclut qu' « *Il apparaît dès lors que la partie adverse n'a pas tenu compte de l'ensemble des éléments sa disposition, et que les mentions reprises dans la décision sont contraires à ce que prétendent les sources de la partie adverse ; La partie adverse a dès lors commis une erreur manifeste d'appréciation et n'a pas correctement motivé sa décision au sens de l'article 62 visé au moyen* ».

2.6. Dans un cinquième grief, elle rappelle que la partie défenderesse est tenue par une obligation de minutie et que « *cette obligation doit être appréciée en parallèle avec les obligations qui pèsent sur le médecin-conseil des lors que c'est sur base du rapport de celui-ci que se prononce parti adverse (sic)* ». Elle s'adonne à quelques considérations générales relatives aux obligations et à la responsabilité professionnelle des médecins et estime notamment qu'un médecin commet une faute lorsqu'il ne pratique pas ou qu'il n'ordonne pas un examen. Elle ajoute qu'en l'espèce, le médecin-conseil n'est pas un spécialiste et qu'il a « *rendu un avis médical sans s'entourer ni du dossier nécessaire, ni pratiqué les examens permettant de pallier à l'absence de carence (sic) du dossier qu'il estimait éventuellement incomplet* ». Elle conclut qu'il y a « *une faute professionnelle, voire un manquement pénalement répréhensible* », « *que la conclusion du médecin-conseil de la partie adverse est, au vu de ce qui précède, totalement incompréhensible* » et « *Que la conclusion du médecin-conseil et ses constatations sont en totale contradiction avec les pièces du dossier de la partie requérante qui établit une pathologie chronique nécessitant un traitement à vie et contreviennent à la prudence la plus élémentaire qui devrait être la sienne* ».

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Dans un quatrième grief, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de se baser sur une liste de médicaments datant de 2006 pour affirmer de la disponibilité de ceux-ci. Elle estime que cette source est trop ancienne et obsolète et qu'il n'y a aucune certitude quant au fait qu'au moment de la prise de la décision, les médicaments soient

toujours disponibles dans la mesure où « *La situation économique, sociale et sanitaire a fortement évolué en Égypte depuis 2006* ».

3.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 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, 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, 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.

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.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (*cf.* dans le même sens, RvSt, n° 101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n° 147.344, 6 juillet 2005).

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 20 octobre 2015 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre de plusieurs pathologies dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. A cet égard, ledit rapport renvoie à un document, qui émanerait du Ministère égyptien de la santé et de la population, et qui établirait la disponibilité du traitement médicamenteux requis au pays d'origine.

Le Conseil observe toutefois que, si ledit document comprend une énumération de produits médicamenteux – dont les traitements médicamenteux suivi par le requérant – ainsi que la forme et le dosage recommandés, il ne permet pas d'établir que ces médicaments sont effectivement disponibles au pays d'origine, le document ne contenant à cet égard aucune information.

Force est en outre de constater que cette liste de médicaments date de 2006 et que le dossier administratif ne contient aucun document plus récent relatif à la disponibilité des médicaments nécessaires. Dès lors, le Conseil ne peut que constater, à l'instar de la partie requérante, que les sources de la partie défenderesse sont totalement obsolètes, la décision querellée ayant été prise en date du 22 octobre 2015, et qu'il n'est pas permis d'affirmer que les médicaments utiles au requérant sont disponibles en Egypte .

En tout état de cause, il ne ressort pas de la décision attaquée qu'un nouvel examen ait été réalisé compte tenu de l'ancienneté des informations utilisées.

Dès lors, en ne se basant pas sur des documents plus récents, force est de constater que la partie défenderesse n'est pas en mesure d'établir que les médicaments utiles à la partie requérante sont actuellement disponibles au pays d'origine et partant, n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision à cet égard.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat eu égard au constat susmentionné.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé en son quatrième grief et qu'il suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres griefs qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte 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 1^{er}

La décision estimant non fondée la demande de séjour de plus de trois mois basée sur l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 22 octobre 2015, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE