

Arrêt

n° 194 647 du 7 novembre 2017
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Me P. LYDAKIS, avocat,
Place Saint-Paul 7/B,
4000 LIEGE,

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 19 septembre 2016 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.80 prise par l'Office des Etrangers en date du 9 août 2016 et notifiée le 18 août 2016 et l'Ordre de quitter le territoire Annexe 13 pris en date du 9 août 2016 et notifié le 18 août 2016* ».

Vu le titre Ier *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 5 octobre 2017 convoquant les parties à comparaître le 24 octobre 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE loco Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour le requérant, et Me C. COUSSEMENT 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 requérant déclare être arrivé en Belgique en 2001.

1.2. La partie défenderesse a pris plusieurs ordres de quitter le territoire à son égard entre 2003 et 2009. Le recours contre l'ordre de quitter le territoire du 3 juillet 2007 a été rejeté par un arrêt n° 6.347 du 28 janvier 2008.

1.3. Le 3 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 11 janvier 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 113.556 du 8 novembre 2013.

1.4. Le 25 juin 2015, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée le 19 octobre 2015 et déclarée recevable en date du 11 décembre 2015.

1.5. En date du 9 août 2016, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée au requérant en date du 18 août 2016.

Cette décision constitue le premier 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 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 29.07.2016, (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, vu que le traitement est disponible et accessible,

*1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.*

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

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

1.6. A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13, lequel a été notifié au requérant en date du 18 août 2016.

Cette décision constitue le second acte attaqué et est motivée comme suit :

« Ordre de quitter le territoire

*Il est enjoint à Monsieur :
[...]*

*de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,
dans les 0 jours de la notification de décision.*

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire notifié en date du 05.03.2013. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre de quitter le territoire et réside encore toujours illégalement sur le territoire ».

2. Exposé de la première branche du premier moyen.

2.1. Le requérant prend un premier moyen de la violation « *d'une motivation adéquate des actes formelles 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, les articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.80, l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, les articles 4 et 15 de la Directive 2011/95 UE du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doit remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, un statut pour bénéficier de du statut de la protection subsidiaire ainsi que le principe de bonne administration et l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Il indique avoir introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 en invoquant ses problèmes de santé, à savoir de l'asthme, des problèmes psychologiques et digestifs. A cet égard, il relève que le médecin conseil n'a pas remis en cause le degré de gravité de ses pathologies.

Il ajoute avoir également invoqué, à l'appui de sa demande, l'absence de disponibilité et d'accessibilité des soins requis au pays d'origine. Or, la partie défenderesse a considéré que les soins sont disponibles et accessibles au Maroc et qu'il ne risque, dès lors, pas de subir un traitement inhumain et dégradant en cas de retour. Il conteste cette motivation ainsi que l'avis du médecin conseil.

2.3. Dans ce qui s'apparente à une première branche, il rappelle avoir invoqué à l'appui de sa demande de séjour, ses problèmes médicaux et la nécessité de suivre un traitement médicamenteux, lequel n'est pas contesté par le médecin conseil. A cet égard, il précise que ce traitement consiste en la prise d'alprazolam, d'avelox, de dafalgan, de fero-gradumet, de lysomucil, de medrol, de pantomed, de combient, de méthadone et d'oxygénothérapie à domicile pour une période de plus ou moins deux mois.

Il relève que le médecin conseil a considéré que l'ensemble des médicaments requis sont disponibles au pays d'origine. Or, il constate à la lecture des différents sites internet concernant la liste des médicaments disponibles au Maroc, que seuls l'alprazolam, l'avelox et la méthadone sont disponibles.

En outre, il souligne que « *à la lecture du site dont fait état le médecin conseil de l'Office des Etrangers, on peut constater qu'il n'est pas indiqué en quelle quantité, le coût ou éventuellement la prise en charge d'une partie du coût de totalité du coût de ces médicaments par les systèmes de sécurité sociale marocaine soit l'AMO ou la RAMED* ».

Il affirme également concernant les médicaments requis et qui ne se retrouvent pas dans la liste des médicaments marocains issue des différents sites internet que « *rien ne permet non plus de dire s'il existe des médicaments dérivés génériques qui permettrait à l'intéressé de se soigner ni encore moins leur coût et leur quantité* ».

Par ailleurs, il mentionne qu'il ne ressort pas des différents sites internet que des pneumologues et des hôpitaux adaptés à ses problèmes de santé sont disponibles dans la mesure où, notamment, il ressort de la lecture du site « *Annuaire médical au Maroc- Hôpitaux et Médecins* » qu'« *il est impossible d'avoir*

une liste précise des différents pneumologues au Maroc ni des hôpitaux qui sont adaptés pour ce type de maladie ».

Il fait grief à la décision entreprise de ne contenir aucune information relative au coût des consultations et d'une éventuelle prise en charge par l'AMO ou le RAMED. Or, il indique avoir fourni à l'appui de sa demande, des documents attestant de l'existence de problèmes de disponibilité et d'accessibilité des soins requis par son état de santé au pays d'origine.

Dès lors, il considère qu'au regard des éléments produits par la partie défenderesse par l'intermédiaire du médecin conseil « *il n'y a aucune garantie de disponibilité des médicaments nécessités par son état de santé* » et reproduit un extrait de l'arrêt du Conseil n° 165.646 du 12 avril 2016.

3. Examen de la première branche du premier moyen.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, « *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 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 1er, 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 9ter précité dans la loi précitée 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 9ter 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'intéressée 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, que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer le requérant 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.

Ainsi, 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 (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.2. Le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport médical établi le 22 avril 2016 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant et dont il ressort que *« Le requérant est âgé de 52 ans. D'après les informations médicales fournies il apparaît que les pathologies du requérant (asthme ; BPCO), n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou un risque réel de traitement inhumain dégradant car la prise en charge médicale est disponible et accessible au Maroc. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».*

Le rapport susmentionné indique également que le traitement actif actuel du requérant se compose de *« Alprazolam (benzodiazépine, anxiolytique, hypnotique, sédatif) ; Avelox (moxifloxacin, quinolone, antibiotique) ; Dafalgan (paracétamol, analgésique) ; Fero-gradumet (fer) ; Lysomucil (acétylcystéine, mucolytique) ; Medrol (méthylprednisolone, corticostéroïde) ; Pantomed (pantoprazole, IPP, inhibiteur de la sécrétion acide gastrique) ; Combivent (salbutamol / ipratropium, sympathicomimétique / anticholinergique ; médicament de l'asthme et de la BPCO) ; Méthadone (analgésique morphinique, traitement de substitution >> dépendance aux opiacés), Suivi : Pneumologie ».*

Concernant la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, le médecin conseil précise que *« De l'alprazolam, des antibiotiques (comme la moxifloxacin), des analgésiques morphiniques (comme la méthadone, de la morphine) et du paracétamol, de l'acétylcystéine, du méthylprednisolone, des IPP (comme l'oméprazole, le pantoprazole ou de la lansoprazole), du salbutamol/ ipratropium et du fer sont disponibles au Maroc.*

De nombreux hôpitaux et des médecins spécialisés en Pneumologie sont disponibles au Maroc.

Informations des sites :

<http://www.assurancemaladie.ma/upload/document/GMRNC.Pdf>

<http://medicamentma/?choice=dc&keyword-starts&s=cinchoca%C3%AFne>

<http://www.annuairemedical.ma/resMedecins.php>

<http://www.annuairemedical.ma/reshopitaux.php>

Il s'ensuit que les soins médicaux sont disponibles au pays d'origine, le Maroc ».

3.3. Le Conseil relève toutefois que le requérant fait grief à la partie défenderesse de ne pas s'être assurée de la disponibilité de l'ensemble des traitements et du suivi requis. A cet égard, il indique dans sa requête introductive d'instance que *« à la lecture de ces différents sites Internet, on peut constater en ce qui concerne de la liste de médicaments disponibles au Maroc, que seul l'Alprazolam, l'Avelox et la Méthadone sont disponibles [...] En ce qui concerne les médicaments nécessités par l'état de santé du requérant et qui ne se retrouvent pas dans la liste des médicaments marocains tel qu'il ressort de différents sites Internet, rien ne permet non plus de dire s'il existe des médicaments dérivés génériques qui permettrait à l'intéressé de se soigner ni encore moins leur coût et leur quantité »* et que *« De plus, à la lecture également de ces différents sites Internet, rien ne permet de dire au contraire de ce qu'indique le médecin conseil de l'Office des Etrangers qu'il y a bien des pneumologues et des hôpitaux adaptés aux problèmes de santé du requérant. En effet, à la lecture du site Annuaire médical au Maroc - Hôpitaux et Médecins, on peut constater qu'il est impossible d'avoir une liste précise des différents pneumologues au Maroc ni des hôpitaux qui sont adaptés pour ce type de maladie. Il n'y a non plus aucune information quant au coût des consultations médicales et d'une éventuelle prise en charge par l'AMO ou la RAMED ».*

En l'occurrence, le Conseil observe à l'examen du dossier administratif et plus particulièrement à la lecture du document intitulé *« Assurance maladie obligatoire Guide des Médicaments Remboursables Classement par Nom Commercial »*, édition d'avril 2011 qu'il s'agit d'un document qui se limite, tout au plus, à attester du caractère remboursable des médicaments qui y sont repris, mais ne permet pas

d'asseoir le constat, porté par le rapport du médecin conseil, que lesdits médicaments sont effectivement disponibles au Maroc.

S'agissant du site internet <http://medicamentma/?choice=dc&keyword-starts=s=cinchoca%C3%AFne>, le Conseil relève que les informations issues de ce site concernent la désignation commerciale de médicaments ainsi que le laboratoire qui en assure la production, en telle sorte qu'elles ne permettent pas d'établir avec certitude que le traitement consistant en la prise d'acétylcysteine de méthadone et de pantoprazole soit effectivement disponible au Maroc.

Par ailleurs, concernant le site internet <http://www.annuairemedical.ma/reshopitaux.Php>, force est également de relever que les informations issues de ce site permettent uniquement d'établir la présence d'hôpitaux dans certaines villes du Maroc sans toutefois établir que ces centres médicaux comportent un service de pneumologie. A cet égard, la liste des pneumologues issue du site internet <http://www.annuairemedical.ma/resMedecins.php> ne permet nullement de renverser le constat qui précède dans la mesure où ce document renseigne uniquement sur le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de pneumo-phtisiologie mais n'indique pas dans quel établissement hospitalier ou cabinet médical ces praticiens exercent.

Or, comme indiqué *supra*, il ressort à suffisance des certificats médicaux produits et du rapport médical du médecin conseil que le requérant doit impérativement suivre de nombreux traitements et ce, en raison de ses pathologies.

En conséquence des développements qui précèdent, le Conseil ne peut que constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées des sites internet susvisés, que les traitements médicamenteux que le médecin conseil de la partie défenderesse a identifiés, dans son rapport médical, comme étant ceux requis en vue de soigner la pathologie du requérant sont, ainsi qu'indiqué dans ce même rapport, disponibles au Maroc.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations, selon laquelle « *Le requérant procède à une lecture partielle des sources référencées par la partie adverse. Si en effet le site www.medicament.ma ne mentionne que l'acétylcysteine, la méthadone, le pantoprazole parmi les molécules prescrites au requérant, il ressort de site www.assurance.maladie.ma que les autres composantes du traitement du requérant sont disponibles au Maroc. Il en résulte que l'ensemble des médicaments nécessaires au requérants sont disponibles au pays d'origine au vu des sources citées par la partie adverse* » ne saurait être suivie pour les raisons exposées *supra*. Par ailleurs, elle apparaît, tout au plus, comme une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait valablement considérer, en se basant sur le rapport du médecin conseil, que les traitements et suivi du requérant sont disponibles au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse a porté atteinte à l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.4. Cette première branche du moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner la seconde branche du premier moyen ou le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la première décision entreprise, il s'impose de l'annuler également.

5. 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.

6. Les actes attaqués étant annulés 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-fondé la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, prise le 9 août 2016, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire, pris le 9 août 2016, est annulé.

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

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

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

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.