



Arrêt

n° 221 312 du 16 mai 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. SAROLEA
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

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 la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 avril 2014, 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 et de l'ordre de quitter le territoire, qui en constitue le corollaire, pris le 27 novembre 2013 et notifiés le 14 mars 2014.

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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 13 mai 2014 avec la référence X

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 novembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 10 décembre 2018.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me O. TODTS loco Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante, de nationalité marocaine, est arrivée sur le territoire belge à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. La requérante a introduit, par un courrier recommandé daté du 14 novembre 2011, une première demande d'autorisation de séjour pour motif médical (article 9ter de la loi du 15 décembre 1980). Cette

demande a été déclarée irrecevable par une décision prise par la partie défenderesse le 16 mars 2012 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont cependant été retirées par la partie défenderesse en date du 5 octobre 2012. Le recours diligenté à leur encontre s'est partant soldé par un désistement d'instance arrêt n° 93 470 du 13 décembre 2012.

1.3. Entre-temps, par un courrier recommandé daté du 19 septembre 2012, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour pour motif médical (article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980).

1.4. Le 27 novembre 2013, la partie défenderesse a déclaré la première demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante non fondée et l'a assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaques, sont motivés comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant sa demande d'autorisation de séjour non fondée :

«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 .

Madame [A. K.] 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 26.11.2013, (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,

1) *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 pour sa vie ou son intégrité physique ou*

2) *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 elle 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.»

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire:

«MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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'étranger n'est pas en possession d'un visa valable.»

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. A l'appui de son recours, la requérante soulève un **moyen unique**, pris de la violation « *des articles 3, 6 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la*

motivation formelle des actes administratifs, et des principes de bonne administration, notamment l'obligation de motivation adéquate et celle qui oblige l'administration à statuer avec précaution et proportionnalité » qu'elle subdivise en deux branches.

2.2. Dans une première branche, la requérante conteste tant la disponibilité que l'accessibilité du traitement et du suivi qui lui sont nécessaires.

Elle observe ainsi que le médecin-conseil de la partie défenderesse reconnaît lui-même que l'un des deux médicaments qui lui sont prescrits, à savoir « l'unidiamicron » n'est pas disponible au Maroc. Quant au second, « la metformine », le médecin-conseil renvoie pour attester de sa disponibilité à une page web inexistante. Elle constate encore que l'information vantée par la partie défenderesse, à savoir la présence de 8 hématologues à Casablanca, est insuffisante pour conclure à la disponibilité raisonnable de ce type de médecins au Maroc, compte-tenu de la taille de ce pays et de la densité de population. Elle constate aussi que pour les autres types de médecins, la seule référence pour attester de leur présence sont les données MEDCOI, qui se fondent sur des sources anonymes et donc invérifiables. Elle ajoute que cette base de données est en outre sujette à caution dès lors qu'elle est financée par le « *fonds européen pour le « retour » des étrangers en situation irrégulière* ». Elle conclut qu'il ne peut être déduit des informations vantées par la partie défenderesse que les soins qui lui sont requis sont suffisamment disponibles au Maroc de sorte que la première décision attaquée est mal motivée.

S'agissant de l'accessibilité des soins, la requérante rappelle encore que si le « *projet RAMED a certes évolué depuis l'introduction de la demande de séjour de la requérante en 2011, le médecin conseil de la partie ne répond pas au fait qu'il a été exposé qu'en 2011, 67,5% des diabétiques au Maroc ne disposaient pas de couverture médicale* ». Elle conclut que la partie défenderesse se fonde sur des informations d'ordre général sur le RAMED et, ce faisant, ne démontre pas qu'en pratique les soins et le suivi multidisciplinaire qui lui sont indispensables lui seront accessibles.

2.3. Dans une seconde branche, la requérante soutient, en substance, que la partie défenderesse se devait, s'agissant d'une situation médicale importante, de procéder à un examen global et complet du risque article 3 CEDH, qui selon elle n'aurait pas été effectué en l'espèce. Elle ajoute qu'à défaut, et en ne lui permettant pas de bénéficier d'un recours suspensif, la partie défenderesse a violé les articles 3, 6 et 13 de la CEDH et son obligation de motivation formelle. Elle invite le Conseil à poser à la Cour de Justice de l'Union européenne la même question que celle posée par la Cour du Travail de Liège, qu'elle reproduit, au sujet de l'absence de caractère suspensif du présent recours.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi 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 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 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 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse daté du 26 novembre 2013, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort, en substance, que la requérante est atteinte de « *- un diabète de type II diagnostiqué en 2008, - au niveau oculaire : une rétinopathie diabétique bilatérale et des maculopathies sans œdème, - une polyglobulie essentielle* » et que les traitements consistent en la prise de « *metformine et de l'Unidiamicron* », d'« *un régime diabétique* », et « *des saignées régulières* » et que la requérante doit être suivie par des médecins généraliste, interniste, hématologue et ophtalmologue.

3.3. S'agissant de la disponibilité des traitements, il ressort cependant de ce même avis du 26 novembre 2013, ainsi que le relève la requérante dans son recours, que l'Uni-Diamicron n'est pas disponible au Maroc. La conclusion du médecin conseil, en fin dudit avis, suivant laquelle les pathologies de la requérante « *bien qu'elles puissent être considérées comme des pathologies entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celles-ci ne sont pas traitées de manière adéquate, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Maroc* » est dès lors contradictoire et erronée.

Il s'ensuit qu'en motivant sa décision par référence à cet avis, la partie défenderesse a méconnu l'article 9^{ter} dont elle fait application et violé son obligation de motivation formelle.

3.4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse rétorque que le médecin conseil a constaté que la Metformine, antidiabétique, était disponible au Maroc et que rien n'indique qu'un second diabétique serait nécessaire.

Le Conseil ne peut suivre cette argumentation. Celle-ci méconnaît en effet les termes de l'avis remis par le médecin conseil de la partie défenderesse dont il ressort clairement - de par l'utilisation de la conjonction de coordination « *et* » - que les deux antidiabétiques cités sont simultanément nécessaires au traitement de la requérante.

3.5. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen, ainsi circonscrite, est fondée et suffit à emporter l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches et arguments qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la première décision attaquée, et qui lui a été notifié à la même date, il s'impose de l'annuler également.

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 Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. Dépens

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de cent septante-cinq euros, doit être remboursé.

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

Article 1^{er}.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour pour raison médicale et l'ordre de quitter le territoire qui en constitue le corollaire, pris tous deux le 27 novembre 2013, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Article 3.

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de cent septante-cinq euros, doit être remboursé.

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

Mme C. ADAM, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, Le président,

A.D. NYEMECK

C. ADAM