



Arrêt

n° 224 438 du 30 juillet 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. PRUDHON
Avenue de la Jonction 27
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative 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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 mai 2018, par X qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 31 janvier 2018, sur la base 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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 janvier 2019 convoquant les parties à l'audience du 8 février 2019.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. SEVRIN *loco* Me Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. de SOUSA *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. La partie requérante, née le 9 avril 1951, déclare être arrivée en Belgique en 2004 munie d'un visa de court séjour.

1.2. Par un courrier du 26 mai 2008, elle a introduit une 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, qui a été rejetée par la partie défenderesse en date du 21 octobre 2010. Le 17 novembre 2010, un ordre de quitter le territoire a été pris en son contre. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de ceans, dans son arrêt n° 58 627 du 28 mars 2011.

1.3. Par un courrier daté du 8 décembre 2010, réceptionné par la Ville de Bruxelles le 10 décembre 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée irrecevable en date du 9 septembre 2014. Le même jour, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante.

1.4. Par un courrier du 6 mai 2011, elle a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. La partie défenderesse a déclaré ladite demande irrecevable le 14 juin 2011 et a pris un nouvel ordre de quitter le territoire le 16 août 2011.

1.5. Par un courrier du 21 mars 2013, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Après l'avoir déclarée recevable en date du 26 juillet 2013, la partie défenderesse a déclaré ladite demande non fondée le 7 mai 2014. Le même jour, elle a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions (recours inscrit sous le numéro de rôle 159 319) a été accueilli par l'arrêt du Conseil n° 190 268 du 31 juillet 2017.

Le 11 août 2017, la partie requérante a actualisé sa demande par de nouveaux certificats médicaux, étant un rapport médical du 8 août 2017 relatif à son traitement, et une attestation du 9 août 2017 émanant d'une pharmacie en Algérie.

1.6. Dans l'intervalle, soit plus précisément le 1^{er} septembre 2015, elle a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union, en sa qualité de conjoint de Belge. Un courrier du 28 août 2015 était joint à la demande. Le 29 février 2016, la partie défenderesse a rejeté ladite demande et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par un arrêt n° 191 199 du 31 août 2017.

1.7. Le 21 septembre 2017, appelée à statuer de nouveau sur la demande introduite le 21 mars 2013 sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse a déclaré celle-ci non fondée.

Cette décision a toutefois été retirée le 28 novembre 2017, ce qui a conduit au rejet du recours introduit à son encontre (arrêt n° 198 352 du 23 janvier 2018)

1.8. Le 4 janvier 2018, la partie défenderesse a pris, relativement à la demande introduite le 1^{er} septembre 2015, une nouvelle décision de refus de séjour de plus de trois mois sans ordre de quitter le territoire.

1.9. Le 31 janvier 2018, la partie défenderesse a, de nouveau, statué sur la demande d'autorisation de séjour introduite le 21 mars 2013 sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et l'a déclarée non fondée pour les motifs suivants :

« *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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé ([le requérant]) 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 du requérant.

Dans son avis médical remis le 25.01.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivis requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que rien 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 vers son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Algérie.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.
Dès lors,

1) les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé présente une affection médicale-dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que l'affection précitée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant Vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible en Algérie.

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.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération ».

Il s'agit de l'acte attaqué, qui a été notifié le 11 avril 2018.

2. Question préalable.

La partie défenderesse a fait valoir dans sa note d'observations que la persistance de l'intérêt au recours devrait être vérifiée en fonction de l'évolution de la dernière procédure de regroupement familial introduite par la partie requérante. Les parties n'ont toutefois pas prétendu ultérieurement que la partie requérante se serait vu reconnaître le droit de séjourner en Belgique, en sorte qu'il n'y a pas lieu de douter du maintien de l'intérêt de la partie requérante à son recours.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de :

- « - art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- art. 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ;
- article 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après C.E.D.H.) ;
- erreur manifeste d'appréciation ;
- du principe général de bonne administration ;
- du principe de précaution ».

La partie requérante développe ce moyen notamment dans une première branche, consacrée à la question de la disponibilité des soins requis.

Dans une première sous-branche, la partie requérante fait valoir ce qui suit :

« **EN CE QUE** la décision attaquée est motivée sur le fait que le médecin conseiller de l'Office des Etrangers dans son avis du 25 janvier 2018 estime que le traitement et le suivi médical qui sont prescrits au requérant seraient disponibles et accessibles en Algérie et qu'il n'existe pas d'impossibilité médicale pour le requérant de se déplacer et de voyager (voir pièce 2) ;

Qu'il considère que les informations contenues dans des attestations émanant d'une pharmacie en Algérie datée du 21 janvier 2013 et du 9 août 2017 ne « sont pas de nature à modifier mon appréciation des données diagnostiques et cliniques mentionnées dans les certificats médicaux annexés » ;

Qu'il avance qu'une indisponibilité temporaire de certains médicaments en Algérie peut être compensée par des médicaments alternatifs, en faisant un parallèle avec la gestion des stocks de médicaments Belgique ;

Qu'il fait référence à la base de données « MedCOI » pour établir la disponibilité du traitement et du suivi médical ;

Qu'il modifie une partie du traitement médicamenteux du requérant ;

Qu'il cite également plusieurs site internet pour établir la disponibilité des soins en Algérie ;

ALORS QUE [le requérant] a adressé une attestation rédigée par la pharmacie Khabara à Bodj Gedir (Algérie) datée du 9 août 2017 ;

Que ce document atteste que les médicaments suivants ne sont pas disponibles en Algérie :

- Lantus SoloStar (insuline) ;
- Trajenta ;
- Glucophage ;
- Redomex ;
- Lisonopril ;
- Simvastatine ;
- Tigettes ACCU CHEK Aviva ;

Que le médecin conseiller déclare tenir compte de cette attestation émanant d'une pharmacie en Algérie en 2017 ;

Que la motivation avancée par le médecin n'est pas claire et ne permet pas au requérant de comprendre les raisons pour laquelle le médecin conseiller écarte le contenu de cette attestation ;

Qu'en effet, l'avis médical est motivée comme suit : « les informations contenues dans ce document ne sont pas de nature à modifier mon appréciation des données diagnostiques et cliniques mentionnées dans les certificats médicaux annexés » ;

Que le requérant a déposé un autre document rédigé en 2013 par la pharmacie « AIT MELIL LATIFA » à Bordj Ghedir en Algérie, la région d'origine du requérant, et atteste que :

« Nous portons acte que ce traitement médical et matériel médical sont inexistant dans les pharmacies algériennes. A savoir :

Redomex 5mg

Lisonopril cp5mg

Tigettes ACCU CHEK Aviva

Pantomed 20 mg ».

Que ce document certifie que les traitements médicamenteux et le matériel médical prescrits au requérant sont indisponibles en Algérie ;

Que dans l'arrêt n°190 268 du 31 juillet 2017, le Conseil de céans a annulé une précédente décision de rejet et a souligné que : « *indépendamment de la valeur des informations contenues dans l'attestation de la pharmacie, celle-ci constitue à tout le moins un élément avancé par le requérant afin de justifier que le traitement médical doit se poursuivre en Belgique en telle sorte qu'il appartenait à la partie défenderesse de préciser les raisons pour lesquelles elle entendait ne pas en tenir compte* » ;

Que ces documents auraient du être pris en compte à leur juste valeur par la partie adverse dans l'analyse de la disponibilité des soins nécessaires à l'état de santé du requérant en Algérie ;

Que la motivation de la décision attaquée n'est toujours pas adéquate en ce qu'elle ne permet pas au requérant de comprendre les raisons pour lesquelles la partie adverse ne retient pas les informations reprises dans ce document ;

Qu'en effet, le fait que le matériel est fourni au patient par les institutions hospitalières en Belgique ne permet pas de considérer qu'une indisponibilité de ce traitement dans une pharmacie extrahospitalière en Algérie ne peut pas être retenue ;

Que la partie adverse aurait du fournir des informations sur la fourniture des traitements dans les institutions hospitalières en Algérie pour écarter valablement les attestations délivrées par une pharmacie ;

Que la motivation de la décision attaquée n'est pas correcte ».

4. Réponse de la partie défenderesse.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir ce qui suit, à l'encontre de la première sous-branche de la première branche du moyen unique :

« La partie adverse souhaite replacer dans leur contexte les critiques articulées par le requérant en rappelant que les attestations produites par lui émanaient de deux pharmacies situées toutes deux à Bodj Gedir, étant, comme le requérant le précise lui-même, sa région d'origine.

Par ailleurs, contrairement à ce que le requérant tente de faire accroire à Votre Conseil, le médecin fonctionnaire de la partie adverse n'avait pas écarté sans autre motif ou explication le contenu desdites attestations, dès lors que l'avis du médecin conseil porte notamment l'observation selon laquelle « *la remarque quant à une éventuelle indisponibilité de ses traitements dans une pharmacie extrahospitalière en Algérie, n'a-t-elle pas à être retenue* » dans la mesure où le matériel, concernant le traitement diabétique est fourni aux patients par les institutions hospitalières.

Or, la disponibilité de ce matériel avait été démontrée dans les institutions hospitalières en Algérie.

La partie adverse rappelle également que l'avis de son médecin conseil contenait des précisions concrètes et dûment étayées, dans la version papier du dossier administratif du requérant, quant à la disponibilité des infrastructures et des médicaments *ad hoc*, sur la base de la banque de données MedCOI dont il sera question ci-dessous.

Le requérant reste par contre en défaut de démontrer que ces précisions et les garanties fournies via la banque de données MedCOI quant à la disponibilité des soins et des médicaments n'auraient pas rencontré les réserves quant à la disponibilité du traitement médical et du matériel, tels qu'apparaissant à la lecture des deux attestations émanant de deux pharmacies extrahospitalières.

Ainsi, en cette sous-branche, le moyen n'est pas fondé ».

5. Discussion.

5.1. Sur la première sous-branche de la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 troisième et quatrième alinéas 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique que « *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 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 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 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.

Enfin, l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

5.2. S'agissant de la disponibilité des médicaments et du matériel médical requis, le Conseil observe que la partie requérante estime en substance que le fonctionnaire médecin n'a pas rencontré de manière suffisante ni, à tout le moins, de manière adéquate, son argument tiré d'attestations émanant de pharmacies algériennes selon lesquelles certains de ces médicaments et ce matériel ne sont pas disponibles en Algérie, précisant que le fait que du matériel est fourni par les institutions hospitalières « en Belgique ne permet pas de considérer qu'une indisponibilité de ce traitement dans une pharmacie extrahospitalière en Algérie ne peut pas être retenue » et qu'à cet égard, la partie défenderesse « aurait dû fournir des informations sur la fourniture des traitements dans les institutions hospitalières en Algérie pour écarter valablement les attestations délivrées par les pharmacies ».

La partie défenderesse réplique dans sa note d'observations que l'avis du fonctionnaire médecin contient un motif rencontrant précisément l'argument de la partie requérante. Elle fait référence à cet égard au passage de l'avis du fonctionnaire médecin selon lequel le matériel requis pour le traitement du diabète « est fourni aux patients dans les institutions hospitalières », et « la disponibilité de ce matériel avait été démontrée dans les institutions hospitalières en Algérie », insistant sur les précisions apportées à cet égard par la base de données MedCOI.

5.3. Le Conseil observe que la dernière attestation pharmaceutique produite en temps utile par la partie requérante, soit celle du 9 août 2017, vise l'indisponibilité de médicaments et de matériel.

L'avis du fonctionnaire médecin du 25 janvier 2018, sur lequel se fonde l'acte attaqué, s'il évoque dans l'historique clinique de la partie requérante l'attestation pharmaceutique du 9 août 2017 susmentionnée, il n'y fait plus ensuite de référence explicite dans le cadre de l'examen de la disponibilité des soins requis.

Toutefois, à la suite de la partie défenderesse, et dans une certaine mesure, à la suite de la partie requérante qui semble rejoindre la partie défenderesse sur ce point, il pourrait être considéré que le fonctionnaire médecin a entendu y répondre par le paragraphe suivant : « L'on notera encore qu'en Belgique, dans le cadre de convention diabétique (sic), le matériel est fourni au patient par les institutions hospitalières ; or, la disponibilité de ce matériel est démontrée dans les institutions hospitalières en Algérie. Aussi, la remarque quant à une éventuelle indisponibilité de ce traitement dans une pharmacie extra-hospitalière en Algérie n'a-t-elle pas à être retenue ».

Le fonctionnaire médecin semble donc considérer, à tout le moins s'agissant du matériel requis, que la disponibilité est assurée par des infrastructures hospitalières algériennes.

A la suite de la partie requérante, le Conseil relève que le passage relatif à la convention diabétique d'application en Belgique n'est pas susceptible de répondre de manière adéquate à l'argument de la partie requérante qui invoquait une indisponibilité du traitement requis en Algérie. Il convient de préciser à cet égard que cet argument de la partie requérante, bien que s'appuyant sur des attestations pharmaceutiques locales, visait à invoquer une indisponibilité en Algérie, de manière générale. Ensuite, contrairement à ce que la partie défenderesse soutient dans sa note d'observations, la disponibilité du matériel requis n'est pas établie à l'examen du dossier administratif, étant précisé que le Conseil n'a égard à ce sujet qu'aux sources référencées dans l'avis médical, soit celles sur lesquelles le fonctionnaire médecin s'est fondé pour rendre son avis. Force est en effet de constater l'absence au dossier administratif des informations qui seraient issues des sources citées, étant le site « *cbip.be* », ainsi que les requêtes MedCOI, telles que référencées dans l'avis du fonctionnaire médecin, de même que les sites internet suivants : « *diabète-algérie.fr* », « *infos-diabète.com* », et « *epsp-thenietelhad* ».

Il en va au demeurant de même des médicaments ou de leurs équivalents proposés par le fonctionnaire médecin.

Il s'ensuit que la motivation de la décision attaquée n'est pas suffisante, ni adéquate au regard des exigences de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

5.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé en la première sous-branche de la première branche, et dans les limites indiquées ci-dessus. Il suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

5.5. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

6. Débats succincts.

6.1. 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.

6.2. 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, prise le 31 janvier 2018, déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, est annulée.

Article 2

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY