



## Arrêt

**n° 230 075 du 11 décembre 2019  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-P. DE BUISSERET  
Rue Saint-Quentin 3  
1000 BRUXELLES**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
et de l'Asile et la Migration**

### **LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 9 août 2019, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 juin 2019.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 novembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 11 décembre 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. QUESTIAUX *loco* Me M. DE BUISSERET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *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. Le 6 février 2019, le requérant 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.

1.2. Le 28 juin 2019, la partie défenderesse déclare cette demande recevable mais non fondée. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

*« 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 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 Congo (Rép. dém.), pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 27.06.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de POE 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,

*Du point de vue médical, sur base des documents fournis, nous pouvons conclure que la pathologie dont souffre l'intéressé peut être contrôlée par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour.*

*Cette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.).*

*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. »*

## **2. Examen du moyen d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de «

o la violation de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment ses articles 2 et 3 ;

o la violation de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après loi du 15 décembre 1980), notamment ses articles 9ter et 62

o la violation des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci- après CEDH);

o la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe de prudence et de gestion consciencieuse, de bonne foi et de préparation avec soin des décisions administratives ;

o l'erreur manifeste d'appréciation, la contrariété, l'insuffisance dans les causes et les motifs

o L'article 24 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ».

Dans une première branche, elle fait notamment valoir que « dans son avis médical, la partie adverse considère que les soins sont disponibles pour le requérant. Elle tire cette conclusion du résultat de la requête MedCOI du 25 avril 2018 portant le numéro de référence unique BMA-11063 », que « la partie adverse déclare que le suivi médical spécialisé est présent en République démocratique en ne référant uniquement qu'un seul hôpital : Le centre hospitalier Monkole », qu' « en ce qui concerne la disponibilité des médicaments, la partie adverse ne cite également qu'une seule pharmacie où le médicament est disponible », que « la possibilité d'un suivi médical et d'un traitement médicamenteux dans uniquement une seule pharmacie ou un seul hôpital, ne peut être considéré comme un traitement effectivement disponible dans une capitale énorme comme Kinshasa, estimée en 2017 à 17 071 000 habitants sur une superficie de 9 965 km<sup>2</sup>. (<https://fr.wikipedia.org/wiki/Kinshasa>) », que « le docteur [R.], généraliste en médecine générale et tropicale, déclare que ce traitement ne peut pas être réalisé en RDC (voir pièce 3 de la demande initiale de séjour sur base de l'article 9ter). Il l'avait également confirmé dans une attestation médicale circonstanciée envoyée à l'Office des étrangers en date du 21 mars 2019, par recommandé et mail, le docteur mettait ces éléments-ci en avant : Le requérant ne peut pas voyager vers son pays d'origine, car il n'y a pas de soins possibles en République démocratique du Congo », qu' « il ressort des divers rapports joints à la demande de régularisation » dont elle cite des extraits « que les traitements ne sont pas disponibles en RDC » et qu' « il en résulte que la décision entreprise viole également, de manière subsidiaire, l'article 62, §2 de la loi du 15.12.1980 et les articles 2 et 3 de la loi du 29.7.1991 visés au moyen ».

2.2. Sur la première branche du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §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, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « L'étranger transmet 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, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième 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, 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 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, le Conseil rappelle 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.

2.3. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin fonctionnaire en date du 27 juin 2019, sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, qui conclut en substance que « *Le requérant est maintenant âgé de 73 ans; il présente un adénocarcinome prostatique ayant bénéficié d'une prostatectomie totale en XI/2017, sans signe de métastase osseuse, traité par hormonothérapie adjuvante. Du point de vue médical, sur base des documents fournis par le requérant, nous pouvons conclure que la pathologie dont il souffre depuis des années peut être contrôlée par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour.*

*Cette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Congo.*

*D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo RDC.»*

S'agissant plus particulièrement des soins de santé requis pour la pathologie dont souffre le requérant, il ressort des certificats médicaux déposés par ce dernier et du rapport précité du médecin fonctionnaire que la « Pathologie active actuelle à la date du certificat médical type » dont souffre le requérant consiste en une « Adénocarcinome prostatique ayant bénéficié d'une prostatectomie totale en XI/2017, sans signe de métastase osseuse, traité par hormonothérapie adjuvante » et que son « traitement actif actuel à la date du certificat médical type » consiste en du « Decapeptyl® (= triptoréline) ».

S'agissant de la « disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine », le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse a relevé ceci :

- « • Triptoréline est disponible au Congo (cf. BMA-11063) ;
- Les consultations d'urologie sont disponibles au Congo (cf. BMA-11063) ;
- Les consultations d'oncologie sont disponibles au Congo (cf. BMA-11063) ».

Il ressort du document intitulé « Medical Country of Origin Information » BMA 11063 sur lequel se fonde l'avis du médecin fonctionnaire précité que le traitement nécessaire au requérant est disponible dans une seule pharmacie, à Kinshasa.

Le Conseil estime qu'en se fondant sur cette unique information, la partie défenderesse, n'a pas suffisamment vérifié la disponibilité de cet élément de la médication prescrite au requérant, au moment de la prise de l'acte attaqué.

Partant, force est de constater que les informations fournies par la partie défenderesse pour démontrer la disponibilité du médicament nécessaire au traitement du requérant, ne peuvent, dans les circonstances de l'espèce, raisonnablement suffire, de sorte que l'acte attaqué n'est pas suffisamment motivé à cet égard. ( Voir en ce sens C.C.E. n°216 198 du 31 janvier 2019).

L'argumentation développée par la partie défenderesse, dans sa note d'observations, n'est pas de nature à renverser ce dernier constat. En effet, l'allégation selon laquelle «En l'espèce, la partie requérante fait une lecture erronée des résultats MedCOI car elle en déduit que le suivi est disponible dans un seul hôpital et que les médicaments sont disponibles dans une seule pharmacie. Or, il s'agit d'exemples (comme cela ressort d'ailleurs expressément des résultats MedCOI) d'hôpitaux ou de pharmacies où les soins ou le traitement sont disponibles.» (note d'observations, p.16), s'apparente à une motivation a posteriori de l'acte attaqué. Le Conseil ne saurait donc y avoir égard. Il en est d'autant plus ainsi qu'aucune des réponses données à cette « requête » ne mentionne que les références données seraient des exemples parmi d'autres.

La partie défenderesse fait également valoir que « Lorsque le médecin fonctionnaire arrive à la conclusion que le traitement requis est disponible au pays d'origine, et que cette conclusion est confirmée par les réponses de la banque de données MedCOI,- alimentées notamment par des médecins exerçant leur art au pays d'origine et qui sont donc parfaitement compétents pour vérifier si un traitement est effectivement disponible dans le pays où ils professent -, Votre Conseil ne peut se substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et considérer, à la place de ce dernier, que le traitement requis ne serait pas disponible au pays d'origine » (note d'observations, p.16). Cet argument n'est pas de nature à démontrer que l'acte attaqué est suffisamment et adéquatement motivé au sujet de la disponibilité du médicament nécessaire au requérant, dans son pays d'origine, ainsi qu'explicité supra.

2.4. Il résulte de ce qui précède que cet aspect de la première branche du moyen est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

### **3. Débats succincts**

Le moyen unique étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

L'acte attaqué étant annulé 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.**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 juin 2019, est annulée.

**Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M. BUISSERET,

Présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS,

Greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

M. BUISSERET