

Arrêt

n° 238 143 du 8 juillet 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Me G.-A. MINDANA, avocat,
Avenue Louise, 2,
1050 BRUXELLES,

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de Migration et
d'asile, à l'intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté et, désormais, par la
Ministre des Affaires sociales, de la Santé publique, de l'Asile et de la Migration.

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 juillet 2014 par X, de nationalité équatorienne, tendant à la suspension et
l'annulation de « *la décision de refus d'autorisation de séjour du 04.06.2014* ».

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 9 juin 2020 convoquant les parties à comparaître le 30 juin 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me J.-C. KABAMBA MUKANZ *loco* Me G.-A. MINDANA, avocat, qui
comparaît pour le requérant, et Me M. ELJASZUK *loco* Me D. MATRAY, 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 a déclaré être arrivé sur le territoire belge en février 2003.

1.2. Le 11 juillet 2008, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de
la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 4 février 2009 mais rejetée le 9
novembre 2011 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le recours contre cette décision a été rejeté
par l'arrêt n° 211.307 du 22 octobre 2018.

1.3. Le 8 février 2013, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article
9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 2 juillet 2013,
complétée les 29 novembre 2013, 17 et 27 mars 2014 et rejetée le 3 avril 2014. Elle était assortie d'un
ordre de quitter le territoire. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 129.239 du 12
septembre 2014. Le 15 mai 2014, la partie défenderesse a procédé au retrait de la décision de rejet du
3 avril 2014.

1.4. En date du 4 juin 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, notifiée au requérant le 19 juin 2014.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué par Monsieur N. G., F. G. 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 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'Equateur, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 27.05.2014, (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, l'Equateur.

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,

- 1) Les certificats médicaux fournis ne permettent 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 vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.*
- 2) Du point de vue médical nous pouvons conclure que la pathologie de l'intéressé en traitement médicamenteux n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Equateur.*

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 faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour » ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « la violation des articles 9 ter, et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, des articles 1, 2, 3 et 4 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne, de l'article 3 de la Convention européenne de droits de l'homme, du principe général de bonne administration, selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer ne prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, et de l'erreur manifeste d'appréciation »...

2.2. Il rappelle, tout d'abord, les termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et fait état de considérations générales sur l'obligation de motivation formelle. Il estime que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse est critiquable en ce que ce dernier conclut à la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Il fait référence aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, dont il résulte que pour « être adéquats » au sens de l'article 9ter de cette même loi, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent

être non seulement « *appropriés* » à la pathologie mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Or, premièrement, il relève que le médecin conseil de la partie défenderesse a conclu qu'« *il est fait état d'une suspicion de dermatomyosite, qui n'a pu être formellement confirmée au vu de la normalité de l'EMG* ». Cependant, il constate qu'il est établi, au vu des différents documents médicaux qu'il a fournis, qu'il est bien atteint d'une dermatomyosite depuis 2008, ce qui constitue une maladie grave pouvant entraîner le décès en cas d'absence de suivi médical sérieux. A ce sujet, il fait référence à de la littérature médicale issue de www.universalis.fr/encyclopedie/dermatomyosites#I-24035.

Deuxièmement, il relève que le médecin conseil de la partie défenderesse a limité à l'examen de la disponibilité des médicaments à l'hydrochloroquine, omeprazole, pantoprazole, vitamine D et suppléments de calcium. Or, il souligne que le docteur M., dans son rapport de consultation, et le docteur Mu., font état d'une prescription médicale de pantomed. Il relève que la partie défenderesse ne fournit aucune information à cet égard.

Troisièmement, il considère qu'il convient de prendre en considération les différentes informations objectives sur la situation sanitaire en Equateur. A cet égard, il fait référence au site de la diplomatie française (<http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/equateur-12241/#>), au site de la diplomatie belge et de l'agence de développement ainsi qu'à des informations émanant du site www.cispcclub.org/cispcclub/docs/14/000277/0000053.pdf.

Ainsi, il relève, d'une part, que malgré l'existence d'une couverture des soins de santé en Equateur, ce système est loin d'être satisfaisant. En effet, des sources objectives font état d'une détérioration du système des soins de santé équatorien.

D'autre part, il souligne que, dans son certificat médical du 29 août 2011, le docteur Mu. conclut « *quant au retour dans le pays d'origine : - non, le requérant nécessitant un suivi régulier en médecine interne ; - il ne peut se permettre d'être sans suivi médical. Quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine : - Non – L'accessibilité aux soins impossible.* ». De plus, il fait référence à plusieurs sites corroborant les renseignements précités, à savoir : http://www.univ-paris5.fr/sfhd/df2008/derm_lat_fr.pdf; www.jbhsante.com/uploads/RR146.pdf et basedocumentaire.envsn.fr/dyn/.../index.seam.

Il relève que la qualité du traitement dont il pourrait bénéficier en Equateur, laisse à désirer. De plus, dans la mesure où il s'agit de soins extrêmement coûteux alors qu'il est sans revenus, il ne pourrait avoir accès à tous les médicaments nécessaires. Dès lors, au vu de ses pathologies, il n'existe aucun traitement adéquat et sérieux en Equateur de nature à lui éviter un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou encore un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne précitée et de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

En conclusion, il déclare, premièrement, qu'il souffre d'une pathologie dont la gravité est étayée par plusieurs certificats médicaux et qui requiert un suivi médical à long terme. Il s'agit donc d'une maladie incurable nécessitant un traitement à vie. Deuxièmement, il estime qu'il existe dans son chef un risque réel pour sa vie, son intégrité physique et un risque de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine. En effet, en cas d'arrêt du traitement et du suivi médical actuels, les différents médecins soulignent les conséquences graves et les complications qu'il encoure, à savoir une myalgie, des faiblesses musculaires entraînant une altération de son état général, ce qui serait très dommageable. Troisièmement, il souligne que, eu égard à la gravité de ses pathologies, à l'ensemble des pièces et renseignements médicaux fournis, il convient de conclure qu'il existe un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne précitée ainsi que de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne dans la mesure où la partie défenderesse ne démontre pas l'existence d'une prise en charge médicale et d'un traitement adéquat et spécifique à la dermatomyosite dans le pays d'origine.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, plus particulièrement concernant la disponibilité des médicaments, l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *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.*

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 rappelle également 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, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Ladite 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.

3.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 en date du 8 février 2013, à l'appui de laquelle il a produit des certificats médicaux ainsi que toute une série d'autres documents médicaux. Il en ressort que le requérant souffre de dermatomyosite dont le degré de gravité est très élevé, laquelle nécessite un traitement médicamenteux à base de plaquénil, pantomed, Dcure et calcium. De plus, il apparaît également que le requérant a besoin d'un suivi en médecine interne et qu'il existe un risque de complications en cas d'arrêt du traitement, à savoir une myalgie (faiblesses musculaire et altération de l'état général).

Dans son avis du 27 mai 2014, le médecin conseil de la partie défenderesse a déclaré que les médicaments nécessaires au requérant étaient disponibles en Equateur en se référant à différentes sources, à savoir des informations issues de la requête MedCOI du 16 avril 2012 portant le numéro de référence BMA-4028, les sites : <http://www.salud.Qob.ec/certificado-sanitario-de-provision-de-medicamentos/> et http://instituciones.msp.qob.ec/medicamentos/ficha_tecnica/.

En termes de requête, le requérant remet en cause la disponibilité du traitement qui lui est nécessaire. Il relève notamment que le médecin conseil de la partie défenderesse a limité son examen de la disponibilité des médicaments à l'hydrochloroquine, l'omeprazole, le pantoprazole, la vitamine D et des suppléments de calcium. Or, il souligne que le docteur M., dans son rapport de consultation, et le docteur Mu., font état d'une prescription médicale sur la base de pantomed. Il relève que la partie défenderesse ne fournit aucune information à cet égard. Dès lors, il estime que l'obligation de motivation a été violée.

3.3. Au vu des documents fournis par le requérant, lesquels établissent qu'il prend notamment du pantomed, que rien ne permet de démontrer, avec certitude la disponibilité de l'ensemble des médicaments nécessaires au requérant. En effet, s'agissant plus spécifiquement du médicament « *Pantomed* » (pantoprazole qui peut être substitué par Omeprazole) faisant l'objet d'un grief dans le cadre du présent recours, il ressort du dossier administratif que l'omeprazole apparaît certes dans les documents intitulés www.cbip.be ainsi que www.salud.gob.ec. Toutefois, il convient de noter, d'une part, que ces sites sont en langue espagnole de sorte que le Conseil n'est pas en mesure de les comprendre et de vérifier la véracité des informations qui y sont contenues et, d'autre part, qu'ils contiennent des tableaux avec le nom « *omeprazole* » mais sans qu'il soit possible de déduire une quelconque disponibilité de ce médicament avec les informations qui y sont contenues. Ainsi, le premier site internet mentionné précédemment semble contenir un tableau indiquant le nom du médicament, la forme sous laquelle il se présente, la quantité, le nom d'un laboratoire,...mais sans aucune indication spécifique quant à la disponibilité réelle du médicament. Quant au second site, il se présente sous la forme de cases reprenant apparemment le nom d'un médicament, une référence, la forme sous laquelle il se présente, la quantité mais à nouveau, sans aucune indication certaine quant à la disponibilité du médicament. Dès lors, il ne peut nullement être déduit de ces informations lacunaires que ce médicament serait effectivement disponible en Equateur, aucun élément ne permettant de l'affirmer avec certitude.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait valablement considérer, en se basant sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, que le médicament « *pantomed* » (ou l'omeprazole qui serait son équivalent) requis pour soigner la pathologie du requérant est disponible au pays d'origine et a fait l'objet d'un examen correct de sa disponibilité. Dès lors, il y a manquement à l'obligation de motivation formelle.

Les considérations émises dans la note d'observations et suivant lesquelles, la partie défenderesse soutient que, « *le médecin conseil a bien indiqué le pantomed comme médicament. C'est à tort que la partie requérante affirme que sa disponibilité n'est pas démontrée. Une simple lecture de l'avis médical permet de se rendre compte que le médecin a examiné sa disponibilité au pays d'origine* », ne sont pas de nature à élever les conclusions qui précèdent.

4. Cet aspect du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. 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.

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. 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 unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 4 juin 2014, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le huit juillet deux mille vingt par :

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

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

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.