

Arrêt

n° 245 032 du 30 novembre 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : 1.X
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. MANDELBLAT
Boulevard A. Reyers 41/8
1030 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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 décembre 2014, par X et X, qui déclarent être de nationalité nord-macédonienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 6 novembre 2014 et notifiée le 8 décembre 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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 12 octobre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. MANDELBLAT *loco* Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me M. ELJASZUK *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits pertinents de la cause

1. Les parties requérantes, de nationalité macédonienne, sont arrivées sur le territoire belge, accompagnées de leurs deux enfants mineurs d'âge, le 8 mai 2011. Elles ont chacune introduit, le 10 mai 2011, une demande de protection internationale. Ces demandes se sont clôturées par deux décisions de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et d'octroi du statut de protection subsidiaire prises par le commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 8 août 2011.

2. Par un courrier recommandé du 12 septembre 2011, les parties requérantes ont introduit une première demande d'autorisation de séjour pour motif médical (article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable par une décision prise le 4 octobre 2011 mais finalement rejetée, sur le fond, par une décision prise par la partie défenderesse le 14 janvier 2014.

3. Par un courrier daté du 26 juin 2014, les parties requérantes ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 6 novembre 2014, le médecin fonctionnaire a rendu son avis concernant cette demande et le jour même, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée.

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

« *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.

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 la Macédoine, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 06.11.2014, (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 à la requérante, 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 de la requérante à son pays d'origine.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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.»

II. Question préalable – Objet du recours

1. Lors de l'audience du 12 octobre 2020, les parties requérantes déclarent se désister de leur recours en ce qu'il vise l'avis du médecin-conseil au vu de l'évolution de la jurisprudence.

2. Le Conseil en prend note et constate dès lors que le présent recours a pour objet unique la décision du 6 novembre 2014 déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

III. Exposé du moyen d'annulation

1. A l'appui de leur recours, les parties requérantes soulèvent un moyen unique pris de la « *Violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15/12/1980 (motivation matérielle) et des articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et violation du devoir de précaution et de minutie* ».

2. Les parties requérantes reprochent, en substance, au médecin fonctionnaire d'exiger, outre le diagnostic posé par leur médecin, des descriptions cliniques, des examens, des avis spécialisés ou un traitement spécifique pour ce qui concerne la gastrite et l'hypertension et, pour ce qui concerne le risque suicidaire, de précédentes périodes graves ou aiguës et soutiennent que, ce faisant, il ajoute une condition à la loi. Elles lui reprochent également de prétendre pourvoir substituer, sans motivation scientifique autorisée, ses médicaments par des médicaments génériques. Elles exposent qu'une telle substitution n'est pas sans danger, que l'INAMI n'impose nullement pareille substitution même si elle le

permet et soutiennent que le médecin fonctionnaire a fait indument l'impasse sur cette situation manquant ainsi au devoir de minutie. Elles soulignent que la base de données MedCOI à laquelle il est renvoyé ne permet pas d'attester de l'accessibilité des soins. Elles terminent en arguant que la référence à l'article 3 de la CEDH est erronée, le champ d'application de l'article 9^{ter} étant plus large.

IV. Discussion

1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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 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 relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} 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}, 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 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

2. En l'espèce, le Conseil observe que l'une des critiques adressées par les parties requérantes à l'avis du médecin conseil, qui fonde la décision attaquée, est d'avoir considéré que des médicaments génériques disponibles dans son pays d'origine pouvaient être substitués à ceux qui lui ont été prescrits « *sans motivation scientifique autorisée* », selon elle, alors même que pareille substitution peut se révéler dangereuse.

3. La partie défenderesse répond, dans sa note d'observations, que la loi n'exige pas « *que des médicaments identiques (même marque par exemple) soient disponibles* » de sorte que « *des génériques sont donc tout à fait suffisants dans le cadre de cet examen* ».

4. Certes, comme précisé ci-avant, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'exige pas qu'un traitement identique soit disponible au pays d'origine ; il suffit que l'étranger malade puisse accéder à un traitement approprié. Rien n'empêche dès lors le médecin fonctionnaire de considérer, sur la base des documents médicaux en sa possession, que la médication prescrite peut être valablement remplacée par d'autres médicaments aux propriétés thérapeutiques identiques. Néanmoins, lorsque comme en l'espèce, le médecin traitant de la partie requérante, lequel s'avère en outre être un spécialiste, prend le soin de préciser dans le certificat médical type que le traitement est « *non substituable* », il incombe au médecin conseil d'exposer les raisons pour lesquelles il s'écarte de cette conclusion. L'allégation générale selon laquelle « *aucune étude n'a pu démontrer le bien-fondé de cette exigence* » est insuffisante dans la mesure où elle élude la question - nier sans documenter ou argumenter, n'est pas répondre - et ne permet pas aux parties requérantes de comprendre les justifications de la position adoptée par le médecin conseil, ni partant de les contester.

Partant, la décision entreprise qui se réfère à cet avis médical ne peut être considérée comme suffisamment et valablement motivée à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux soumis par les parties requérantes.

5. Il s'ensuit que le moyen unique, en ce qu'il est pris de la violation de l'obligation de motivation, est fondé. Ce moyen unique, ainsi circonscrit, suffit à emporter l'annulation de la décision attaquée. 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.

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

Article unique.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 6 novembre 2014, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente novembre deux mille vingt par :

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

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM