



## Arrêt

**n° 261 657 du 5 octobre 2021**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-P. BUISSET**  
**Boulevard Bischoffsheim, 36**  
**1000 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 PRESIDENTE DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 14 mai 2018, par X, qui déclare être de nationalité égyptienne, 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, pris le 27 mars 2018.

Vu le titre 1<sup>er</sup> 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 22 juillet 2021 convoquant les parties à l'audience du 26 août 2021.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me M.-P. BUISSET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me E. DERRIKS, 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 est arrivée en Belgique le 4 juin 2004.

1.2. Le 23 juillet 2004, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980, qui a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité le 22 décembre 2006, et à laquelle a été joint un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.3. Le 23 novembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 17 février 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.4. Le 4 juin 2013, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. En date du 12 mai 2015, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande susvisée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Les recours en annulation introduits à l'encontre de ces décisions ont été rejetés par le Conseil le 28 juillet 2017, aux termes des arrêts n<sup>os</sup> 190 141 et 190 142.

1.5. Le 19 décembre 2017, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 27 mars 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, notifiées le 13 avril 2018, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« MOTIF :

*L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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'Egypte, pays d'origine de la requérante.*

*Dans son avis médical remis le 22.03.2018, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.*

*Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que 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 pour sa vie ou son intégrité physique ou que 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'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante.*

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

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

« MOTIF DE LA DECISION :

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*

*- L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des articles 9<sup>ter</sup>, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), de l'article 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, 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 », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation, la contrariété, l'insuffisance dans les causes et les motifs ».

2.2. La partie requérante prend une première branche de l'absence de motivation adéquate quant à la disponibilité des soins. Elle relève que la décision de la partie défenderesse se réfère à des informations de la base de données MedCOI, à laquelle elle n'a pas accès, l'avis médical mentionnant notamment que cette base de données est non publique. Elle se réfère à des arrêts du Conseil quant à la nécessité pour la partie requérante de pouvoir avoir connaissance de la teneur exacte des informations, et sur la motivation par référence. En l'espèce, elle estime que la partie défenderesse n'a pas répondu à l'obligation de motivation qui lui est imposée, et que les éléments de la première décision entreprise ne lui permettent pas de savoir si les médicaments sont disponibles ou non. Elle en conclut que *« l'examen de la disponibilité réalisé dans l'avis du médecin fonctionnaire n'est pas sérieux et ne démontre absolument pas l'existence de soins de santé disponibles. L'examen réalisé par la partie adverse concernant la disponibilité des soins en Egypte n'a donc pas été un examen attentif et rigoureux, tel que cela est requis par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et par l'article 3 de la CEDH »*. Elle déclare que la décision litigieuse viole l'obligation de motivation, les principes de bonne administration et procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

2.3. La partie requérante prend une deuxième branche de l'absence d'examen quant à la pénurie de médicaments invoquée par la requérante en Egypte. Elle rappelle avoir mis en avant la pénurie de certains médicaments dans son pays d'origine en termes de demande – dont elle cite un extrait – et estime que la partie défenderesse n'a pas abordé cette question dans le premier acte attaqué, alors même que la pénurie concerne des médicaments qui lui sont fondamentaux, notamment ceux concernant son traitement pour le diabète. Elle en déduit que la partie défenderesse a manqué à son devoir de motivation formelle.

2.4. Elle prend une troisième branche de l'examen général et théorique en ce qui concerne l'accessibilité du traitement. Elle estime que la partie défenderesse procède à un examen de l'accessibilité de son traitement de manière générale et théorique sans prendre en considération sa situation personnelle. Elle rappelle avoir expliqué en termes de demande qu'elle souffrait de diabète et que l'interruption de son traitement a des conséquences néfastes pour sa santé. Elle se réfère à son certificat médical type, ainsi qu'à sa demande et considère qu'elle démontre bien que sa situation individuelle est catastrophique étant donné l'inaccessibilité de son traitement au pays d'origine.

En outre, elle se réfère à l'avis du fonctionnaire médecin, et rappelle que le système mis en place dans son pays d'origine ne lui permet pas d'avoir accès aux soins, et que l'interruption de son traitement entraînerait des conséquences mortelles sur sa santé et serait contraire à l'article 3 de la CEDH. De plus, elle affirme qu'il ne ressort pas de la motivation de la partie défenderesse qu'elle aura accès aux services médicaux spécifiques dont elle a besoin. Elle estime également qu'il est étonnant de la part de la partie défenderesse d'assimiler les mosquées à des services hospitaliers, qu'il n'y a aucun détail concernant les soins médicaux qui y sont prodigués, et que ces informations ont une portée générale et ne prennent pas en considération ses besoins médicaux spécifiques. Quant aux projets de réformes mentionnés par la partie défenderesse, elle précise qu'il s'agit de situations théoriques, qu'il n'existe aucune certitude quant à leur effectivité, et que l'augmentation du budget alloué à la santé ne signifie pas concrètement qu'elle aura accès aux soins demandés.

Elle rappelle ensuite avoir indiqué en termes de demande qu'elle ne bénéficiait pas de revenus suffisants pour pouvoir se payer son traitement, ce qui n'a pas été analysé par la partie défenderesse. Elle se réfère à sa demande – dont elle cite un extrait – concernant le coût des médicaments, et en déduit que *« l'examen de l'accessibilité des soins médicaux nécessaires à la requérante réalisé par le médecin fonctionnaire n'est pas sérieux et ne démontre absolument pas l'existence de soins de santé adéquats. L'examen réalisé par la partie adverse n'a donc pas été un examen attentif et rigoureux, tel que cela est requis par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et par l'article 3 de la CEDH »*.

2.5. Dans une quatrième branche, relative à l'absence d'examen individuel et sérieux quant à l'accès à la sécurité sociale, requérante rappelle avoir expliqué avec précision qu'elle n'aurait pas accès au système de sécurité sociale égyptien au vu des carences de ce système. Elle souligne que la partie défenderesse ne mentionne que les projets législatifs qui ont été implémentés et fait uniquement une analyse théorique de la situation, alors même qu'elle avait mis en avant de nombreuses carences dans le système de la sécurité sociale en termes de demande. En ce sens, elle se réfère à sa demande d'autorisation de séjour

– dont elle cite un extrait – et fait valoir que tous les éléments n'ont pas été pris en considération par la partie défenderesse qui n'a effectué qu'un examen théorique de la situation. De plus, elle observe que la partie défenderesse ne mentionne pas l'ensemble des sources sur lesquelles elle se base.

2.6. La partie requérante prend une cinquième branche de l'absence de certitude quant à la réforme future au sein du système de sécurité sociale égyptienne. Elle déclare avoir besoin d'un traitement dans l'immédiat, et qu'une possibilité d'accès aux soins de santé n'est pas satisfaisante pour indiquer qu'il n'y aura pas de violation de l'article 3 de la CEDH. Elle relève que la partie défenderesse *« parle de réformes futures qui sont mises en place en Egypte. Cela démontre que ces réformes ne sont pas encore effectives. Il ne peut donc être considéré que la requérante bénéficiera de soins adéquats. Il s'agit d'une réforme prévue pour dans dix ans »*.

En outre, elle précise avoir fait part, en termes de demande, des critiques émises à l'encontre des réformes et des projets législatifs émis par le Parlement égyptien, et fait valoir que la partie défenderesse n'a pas pris en considération l'ensemble de ces critiques devant être considérées comme sérieuses étant donné qu'elles l'empêcheraient d'avoir un traitement adéquat.

2.7. Dans une sixième branche, concernant l'absence de motivation adéquate quant à la nécessité de la présence de membres de sa famille, la partie requérante affirme qu'il ressort de sa demande d'autorisation de séjour que la présence de son entourage et des personnes qui la suivent actuellement est indispensable. Elle soutient qu'elle n'a plus personne en Egypte, que son fils est le seul qui peut s'occuper d'elle, qu'elle ne dispose pas de revenus en Egypte, et que du vivant de son mari elle survivait grâce à l'argent qu'il envoyait pour les enfants. Elle estime qu'en prenant cette décision, la partie défenderesse ne tient pas compte des éléments familiaux et méconnaît ainsi l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980. Elle se réfère à un arrêt du Conseil quant à la nécessité de la présence des membres de la famille, et conclut qu'en *« ne prenant pas en compte la nécessité de la présence des membres de la famille de la requérante, la décision attaquée viole également l'obligation de motivation formelle en ne rencontrant pas un des éléments essentiels figurant dans les certificats médicaux »*.

### 3. Discussion.

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du premier acte attaqué, *« 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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, 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 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 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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. 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 22 mars 2018, établi sur base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que la partie requérante souffre de « *Diabète insulino-requérant* », d'« *hypertension artérielle* », d'« *anémie ferriprive* », de « *polyarthrose sévère* », et de « *notion de canal carpien* », pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis, soit « *novomix* », « *glucophage* », « *algotha* », « *tradonal* », « *panadol* », « *gabapentine* », « *asaflo* », « *coveram* », « *nebivolol* », « *furosemide* », « *sipralexa* », « *suivi endocrinologique, ophtalmologique, cardiologique, en médecine physique (ou rhumatologique), biologique et radiologique* », seraient disponibles et accessibles au pays d'origine.

3.2. Le Conseil constate néanmoins qu'il apparaît que la partie requérante, ainsi que mentionné en termes de requête, a fourni à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.5. du présent arrêt, deux extraits d'articles intitulés « *En Egypte la pénurie de médicaments s'aggrave* » et « *reportage Egypte médicaments denrée rare* », dont la lecture tend à indiquer que « *l'Egypte connaît depuis des mois une pénurie de médicaments importés, dont certains vitaux pour soigner le diabète, les maladies cardiaques, le cancer ou l'insuffisance rénale* ».

Un tel élément, dès lors qu'il met en doute la disponibilité effective des médicaments requis par l'état de santé de la partie requérante, peut être de nature à empêcher la partie défenderesse de conclure au caractère non-fondé de la demande d'autorisation de séjour pour motif médical. Il lui appartient donc de motiver sa décision sur ce point en indiquant les raisons pour lesquelles le renvoi à cette documentation est, en l'espèce, inopérant compte-tenu de circonstances spécifiques du cas d'espèce.

Partant, en se bornant dans son avis à renvoyer aux informations provenant de la base de données MedCOI attestant de la disponibilité des traitements et suivis de la partie requérante, le médecin conseil, et à sa suite la partie défenderesse, n'ont pas répondu aux arguments avancés dans la demande et a donc violé son obligation de motivation formelle. En outre, s'il est exact qu'il appartient au demandeur d'étayer son argumentation et de « *fournir ces documents (ou à tout le moins les pages nécessaires) avec sa requête pour que l'administration de l'Office est Etrangers soit dans la capacité de les consulter et de vérifier la véracité des informations citées* », force est de constater que la partie requérante a pris soin de reproduire les extraits pertinents des articles cités en termes de demande d'autorisation de séjour. Par ailleurs, le Conseil observe, qu'en dépit du caractère très général des informations déposées par la partie requérante, celle-ci a clairement mis en cause la disponibilité réelle des traitements dans son pays d'origine. Il appartenait en conséquence à la partie défenderesse, dans le respect de son obligation de motivation formelle, d'y répondre, en faisant éventuellement valoir des informations tout aussi générales pour autant qu'elles abordent cet aspect litigieux, *quod non* en l'occurrence dès lors qu'elle se borne à constater le caractère général et non personnel des éléments cités en termes de demande.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que « *la requérante reproche en vain à la partie adverse de ne pas avoir tenu compte de la pénurie de médicament qu'elle a invoquée dans sa demande d'autorisation de séjour 9ter. Force est de constater qu'à l'appui de sa demande 9ter, la requérante s'est limitée à citer des extraits d'articles de presse relatif à la pénurie de médicaments au sens général et un seul article mentionnant la pénurie de médicament « dont certains vitaux pour soigner le diabète » sans plus. Il n'est dès lors pas démontré, par ce seul article, que la requérante ne pourrait bénéficier de son traitement pour le diabète, composé spécifiquement de deux médicaments, le novomix (insuline aspart) et le glucophage (metformine). En outre, il convient de constater que cet article fait part de la pénurie de médicaments constatée dans une seule pharmacie du Caire sans précision aucune et qu'il date de 2016. Or, il ressort de l'avis médical que le médecin fonctionnaire a constaté que les substances dont la requérante a besoin pour soigner son diabète sont disponibles en Egypte sur la base de documents MedCoi de 2018 et 2017 (BMA-10696, BMA10712, BMA-9759), soit postérieurs à l'article sur lequel se fonde la requérante et qu'il mentionne les pharmacies dans lesquelles elle peut se rendre pour obtenir ledit traitement. Il s'ensuit que la partie adverse a adéquatement répondu au grief de la*

*requérante relatif à la pénurie de ses médicaments en se reportant aux données MedCoi référencées par le médecin fonctionnaire et que l'argument manque en fait ».* Cette argumentation n'est pas de nature à remettre en cause le raisonnement qui précède.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé en sa deuxième branche et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Le Conseil estime qu'il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître l'ordre de quitter le territoire, attaqué, de l'ordonnancement juridique, qu'il ait ou non été pris valablement à l'époque. En tout état de cause, rien n'empêchera la partie défenderesse de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire à la partie requérante, si elle rejette, le cas échéant, à nouveau, la demande visée au point 1.4. (dans le même sens, C.C.E., arrêt n°112 609, rendu en assemblée générale, le 23 octobre 2013).

#### **4. Débats succincts.**

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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<sup>er</sup>**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 27 mars 2018, sont annulés.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq octobre deux mille vingt et un par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS