



Arrêt

**n° 261 676 du 5 octobre 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. PHILIPPE
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 le
Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 août 2018, par X, agissant en son nom personnel et conjointement avec X, en qualité de représentants légaux de leur enfant mineur, X, qui déclarent être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation « *la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'ordre de quitter le territoire concomitant, décisions prises le 12 juin 2018 par le Secrétaire d'Etat à l'asile et la migration* ».

Vu le titre I^{er} 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 juin 2021 convoquant les parties à l'audience du 13 juillet 2021.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me A.-S. PALSTERMAN *loco* Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, 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 et son fils sont arrivés en Belgique le 1^{er} décembre 2017, munis d'un visa court séjour de type C pour raison médicale.

1.2. Le 15 février 2018, 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. Le 12 juin 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 15.02.2018 auprès de nos services par:

Madame E. O., M. [...]

Et son fils : E. F., Z. [...]

En application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée.

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.

La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé de son fils : E. F., Z. pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 06.06.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine Maroc.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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 elle séjourne

3) Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« Il est enjoint à Madame :

nom + prénom : E. O., M.

[...]

et son fils : E. F., Z. [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽²⁾, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : La requérante n'est pas en possession d'un passeport muni d'un Visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950 ;
- des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combiné (sic.) au principe de la foi due aux actes
- des principes généraux de bonne administration, qui impliquent notamment un devoir de minutie, de légitime confiance, l'obligation de tenir compte de tous les éléments de la cause et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.2. Dans une première branche, elle rappelle que la requérante avait joint à sa demande deux certificats médicaux de médecins marocains qui expliquaient que la maladie de l'enfant devait être prise en charge par un centre spécialisé lequel n'existait pas au Maroc. Elle regrette que la partie défenderesse passe cet élément sous silence alors que les médecins marocains sont des spécialistes en gastro-entérologie.

Elle note que la partie défenderesse ne contredit pas ces certificats médicaux mais estime que les soins requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Elle estime que « *si tel avait été le cas, il est fort douteux que les requérants aient pu obtenir un visa médical* ». Elle invoque la violation des dispositions et principes invoqués au moyen en ce que la partie défenderesse n'a pas répondu formellement à la nécessité d'un centre spécialisé, inexistant au Maroc. Elle se réfère à plusieurs arrêts du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après le Conseil) et s'adonne à quelques considérations générales quant à l'article 9^{ter} de la Loi. Elle conclut que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de tous les éléments dont elle avait connaissance afin de déterminer si les soins requis étaient bien disponibles et accessibles au pays d'origine.

2.1.3. Dans une seconde branche, elle note que la partie défenderesse se fonde sur trois requêtes MedCOI et quelques sites Internet. Elle soutient que les requêtes MedCOI sont peu explicites et qu' « *il est absolument impossible de tirer la conclusion que les soins et*

le suivis sont disponibles au Maroc ». Elle déclare que « l'octroi du visa médical et la prise en charge médicale immédiate en Belgique constitue (sic.) bien la preuve que le traitement était insuffisant au Maroc ». Elle rappelle que les médecins belges ont placé, à l'enfant, un dispositif de nutrition entérale et qu'il ne ressort nullement des requêtes MedCOI que ce système est bien disponible au Maroc. Elle ajoute que l'enfant n'a jamais bénéficié d'un tel dispositif avant son arrivée en Belgique. Elle critique les sources alimentant la base de données MedCOI et estime qu'elle doit « avoir accès aux sources qui permettent à la partie adverse d'établir que les soins nécessaires sont disponibles ».

Elle soutient qu'il ne peut être déduit du dossier administratif et de la décision que les soins requis sont bien disponibles et accessibles au pays d'origine, d'autant plus que les informations communiquées par la requérante établissent le contraire. Elle précise qu' « *En tirant des conclusions erronées de la simple lecture du dossier administratif et en tirant des conclusions par ailleurs opposées aux écrits des médecins marocains, la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation et viole les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combiné au principe de la foi due aux actes, à savoir le dossier administratif lui-même et les certificats médicaux des médecins marocains inventoriés 9 et 10 dans la demande d'autorisation de séjour* ». Elle ajoute ensuite que « *la décision est muette quant à l'existence ou non au Maroc du matériel nécessaire au maintien de la sonde gastrique, élément clé du traitement* ».

Elle conclut en la violation des dispositions et principes invoqués en ce que l'absence de disponibilité des soins engage le pronostic vital de l'enfant.

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen de « *la violation de l'article 8 bis de l'Arrêté Royal n°78 relatif à l'exercice des professions de soins de santé du 10 novembre 1967 lu isolément ou en combinaison avec l'article 3 de la CEDH, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs* ».

2.2.2. Elle reproduit les articles 2 et 8bis de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 et déclare que le médecin-conseil de la partie défenderesse est soumis au prescrit légal dudit article 8bis. Elle note à cet égard qu'en l'espèce, le médecin-conseil ne motive nullement sa décision quant à la continuité des soins alors qu'il devait le faire. Elle rappelle que le pronostic vital de l'enfant est engagé si la continuité des soins ne peut être assurée. Elle invoque le risque d'un traitement contraire à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) et à l'article 9ter de la Loi.

Elle insiste sur le fait que le médecin-conseil devait « *prendre, préalablement à l'interruption du traitement d'un patient, toutes dispositions en vue d'assurer la continuité de ses soins* ». Elle estime dès lors qu'une démarche active « *afin de s'assurer que le traitement ne sera pas interrompu* » s'imposait au médecin-conseil, et non au patient. Elle souligne qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que l'enfant bénéficiera « *effectivement de son traitement actuel de manière continue* ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, « *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 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 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.

3.2. 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'expliquer 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 établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3. En l'espèce, la partie requérante reproche à plusieurs reprises à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du besoin, pour l'enfant, d'un centre spécialisé (gastro-entérologie et hépatologie pédiatrique), d'autant plus qu'elle avait souligné que celui-ci était inexistant au Maroc. Elle rappelle que ces éléments étaient clairement repris dans plusieurs certificats médicaux et dans la demande elle-même. Elle note que la partie

défenderesse se contente de dire que les soins requis sont bien disponibles et accessibles au pays d'origine et estime que la partie défenderesse ne répond pas formellement à l' « affirmation selon laquelle la spécificité de la maladie du requérant requiert un centre spécialisé inexistant au Maroc ». Elle estime également que la partie défenderesse n'a pas examiné la disponibilité du dispositif de nutrition entérale nécessaire à l'enfant et du matériel nécessaire à son maintien. Elle déclare que le dossier administratif et la décision « ne permettent pas de considérer que le traitement et les soins sont disponibles au Maroc ».

3.4. Dans le dossier administratif, le Conseil relève la présence de plusieurs attestations médicales soulignant la mise en place d'un système de nutrition entérale et la nécessité d'un centre spécialisé. Tel est notamment le cas des attestations du Docteur [R. B.] du 28 juin 2017, du Docteur [H. M.] du 17 septembre 2017 ou du Professeur [E. S.], chef de service, de janvier 2018, ou du rapport d'hospitalisation de l'Unité médico-chirurgie de pathologie digestive pédiatrique des Cliniques universitaires Saint Luc du 3 janvier 2018 et repris dans l' « Historique Clinique » de l'avis du médecin-conseil du 6 juin 2018.

Ensuite, le Conseil note que dans la rubrique « Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine » de son avis médical, le médecin-conseil a indiqué que « La prise en charge globale requise pour la pathologie du requérant est disponible au Maroc. En effet, tant le suivi médical en Pédiatrie, en Médecine spécialisée interne (néphrologie, gastro-entérologie, hépatologie, endocrinologie, hématologie que le suivi paraclinique – biologie clinique et imagerie médicale sont disponibles au Maroc. Il n'est plus à démontrer que des services de génétique sont fonctionnels au Maroc (le diagnostic de la pathologie évoquée ayant été fait au Maroc) ; si nécessaire possibilité de se référer au Département de Génétique Médicale de l'Institut National d'Hygiène de Rabat. Par ailleurs le « nouveau » traitement instauré est également disponible : de l'allopurinol est disponible au Maroc. En ce qui concerne les suppléments alimentaires : des laits de croissance (ce qui n'est plus à démontrer, le requérant ayant été nourri au lait artificiel), de la maïzena et de la maltodextrine (équivalent au Glycosade) sont disponibles ».

Le Conseil souligne cependant, comme l'indiquent les requérants, que même si de nombreux services semblent exister au Maroc, la partie défenderesse ne semble pas avoir examiné la question de la disponibilité d'un centre spécialité en tant que tel. Le Conseil note également que la partie défenderesse ne semble pas non plus s'assurer de la disponibilité du dispositif de nutrition entérale.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse se contente de répéter que le suivi médical est disponible au pays d'origine dans la mesure où le diagnostic de la pathologie a été réalisé au Maroc et que des services de pédiatrie et de médecine spécialisée interne existent. Selon le Conseil, cela ne signifie cependant pas que le service ayant diagnostiqué la pathologie puisse assurer le suivi de celle-ci et qu'un centre spécialisé en tant que tel existe bien au Maroc et soit disponible pour l'enfant. La partie défenderesse renvoie ensuite vers l'un des sites Internet repris dans l'avis médical afin d'affirmer que la nutrition entérale est bien disponible également. Si le Conseil relève que le dossier administratif comprend bien une copie de ce site « Référentiel des dispositifs médicaux » et qu'il y est indiqué « Nutrition entérale, sonde en pvc naso gastrique ou naso entérale », force est de constater que ce document ne permet nullement de s'assurer de la disponibilité du dispositif au pays d'origine. Le document issu de ce site mentionne uniquement un code, la désignation du « produit », le forfait de remboursement ainsi que la question de savoir si un accord préalable est nécessaire. Force est de constater qu'il n'y est nullement précisé que lesdits médicaments sont réellement disponibles au pays

d'origine. Le Conseil souligne que ce document ne prouve nullement que le système soit effectivement disponible.

A la lecture des informations présentes au dossier administratif, le Conseil n'est donc pas en mesure de savoir si les soins requis sont réellement disponibles compte tenu de la pathologie de l'enfant et notamment si celui-ci sera accompagné par un centre spécialisé. Le Conseil note en outre que dans leur demande d'autorisation de séjour, les requérants avaient affirmé qu'il n'y avait aucun centre spécialisé au pays d'origine ; argument qui n'a reçu aucune réponse de la part de la partie défenderesse.

3.5. Cet aspect du moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., que la partie défenderesse a déclaré recevable mais non fondée, redevient pendante et requiert qu'une suite lui soit donnée avant d'ordonner l'éloignement des requérants.

Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, il est approprié de retirer de l'ordonnancement juridique l'ordre de quitter le territoire attaqué. En effet, celui-ci a été pris, sinon en exécution de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit et ce indépendamment de la question de la légalité de ce dernier au moment où il a été pris.

Toutefois, la partie défenderesse garde la possibilité de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire, tels que celui notifié en l'espèce, dans l'hypothèse où la demande d'autorisation de séjour précitée serait, à nouveau, rejetée.

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^{er}

La décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9^{ter} de la Loi et l'ordre de quitter le territoire, pris le 12 juin 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 M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE