



Arrêt

**n° 270 252 du 22 mars 2022
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres C. DESENFANS
et G. JORDENS
Avenue Ernest Cambier 39
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 DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 janvier 2019, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 novembre 2018.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 janvier 2022 convoquant les parties à l'audience du 3 février 2022.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, Présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me C. DESENFANS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *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. Le 23 mars 2017, le requérant a introduit une demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

Cette procédure a été clôturée par un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil), qui a refusé de lui reconnaître le statut de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire (arrêt n° 214 680, prononcé le 4 janvier 2019).

1.2. Le 4 mai 2017, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter 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). Cette demande a été déclarée recevable, le 5 septembre 2017.

Le 3 septembre 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. La partie défenderesse a retiré cette décision, le 18 octobre 2018. Le Conseil a, dès lors, rejeté le recours introduit à cet égard (arrêt n° 215 576, rendu le 24 janvier 2019).

1.3. Le 27 novembre 2018, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré non fondée, la demande, visée au point 1.2. Cette décision, qui a été notifiée au requérant, le 7 décembre 2018, constitue l'acte attaqué et est motivée 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 [...], 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 le Cameroun, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 16.11.2018, (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 [est] disponible[s] 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, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il 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 [à] l'article 3 CEDH ».

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et « du principe de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

A l'appui d'un second grief, intitulé « Défaut d'accessibilité et de disponibilité des soins au Cameroun », elle fait valoir, notamment, qu'« il ressort du rapport médical du 22.03.2017 du Docteur [...] joint à la demande de régularisation médicale que le requérant est traité par « amlor (HTA), ramipril, furosemide, bisoprodol, pradaxa et vitamine K » (cumulatif). Ces médicaments sont indispensables au requérant dans la mesure où certains ont pour objet de combattre l'hypertension artérielle (amlor, ramipril, furosemide, bisoprodol) et d'autres sont des anticoagulants (pradaxa et vitamine K). Dans son avis, le médecin fonctionnaire de l'OE indique à ce sujet que « on y (lire « dans la base de données MedCOI ») trouve également des médicaments contre la coagulation et l'hypertension nécessaires (la furosemide et le captopril sont identiques ou équivalents à ramipril et furosémide et bisoprol ; et la warfarine est un coagulant équivalent à la vit. K et praxada) ». Autrement dit, le médecin fonctionnaire entend

affirmer que le furosemide et le captopril, d'une part, et la warfarine d'autre part sont disponibles au Cameroun et pourraient respectivement remplacer le ramipril, le furosemide et le bisoprol, d'une part, et la vitamine K et le pradaxa, d'autre part. *D'une part*, il ressort implicitement - mais certainement - des propos du médecin fonctionnaire qu'aucun des médicaments prescrits par le médecin du requérant (amlor, ramipril, furosemide, bisoprodol, pradaxa et vitamine K) n'est disponible au Cameroun exception faite du furosemide. Ce qui se confirme d'ailleurs à la lecture de l'étude MedCoi n° BMA 10706 jointe au dossier administratif. [...] Or, contrairement à ce qu'affirme la partie défenderesse il ressort clairement de l'étude MedCOI n° BMA 10706 que la warfarine n'est pas disponible (« not available ») au Cameroun [...] Autrement dit, le médecin fonctionnaire de l'OE n'apport[e] aucunement la preuve de ce qu'il existe un quelconque anti-coagulant qui pourrait se substituer au traitement actuel du requérant (pradaxa et vitamine K) au Cameroun. [...] ».

2.2. Sur ces aspects du moyen unique, aux termes de l'article 9ter, § 1, 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 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* ».

Selon les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et 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, 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).

Pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent donc 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, 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. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 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).

2.3. En l'espèce, il ressort des éléments médicaux produits par le requérant à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., que son traitement médicamenteux est composé de ramipril, furosemide, bisoprolol, pradaxa et ultra K.

L'acte attaqué repose sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 16 novembre 2018, et porté à la connaissance du requérant, ainsi qu'il ressort de la requête. Cet avis est établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, introduite, et conclut que le traitement médicamenteux et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine.

S'agissant de la disponibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine, le fonctionnaire médecin a mentionné ce qui suit : « Pour le suivi d'un patient avec pacemaker, il existe suffisamment des possibilités dans le pays d'origine.

Le traitement de l'hypertension artérielle y est également possible.

Il y également des médicaments anti-coagulants disponibles.

Les références ci-dessous, ajoutées au dossier administratif de l'intéressé, démontrent la disponibilité des soins requis.

Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé):

Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI^[référence en note de bas de pas] :

REQUEST NUMBER : BMA 10706

« inpatient treatment by a cardiologist - Available - General hospital of Yaounde.

Ngousoo; po box 5408; tel 222212020, Yaounde, (Public Facility)

outpatient treatment and follow up by a cardiologist - Available - General hospital of Yaounde

Ngousoo; po box 5408; tel 222212020; Yaounde (Public Facility);

Cardiology: placement of pacemaker - Available - Cardiologic clinic Biyem assi. Tam Tam week end. tel 222318241 or 677702166, Yaounde, (Private Facility).

On y trouve également des médicaments contre la coagulation et l'hypertension nécessaire (la furosemide et le captopril sont identiques ou équivalents à ramipril & furosémide et bisoprolol ; et la warfarine est un coagulant équivalent à la vit K et praxada).

Il peut y être suivi par des cardiologues qui le soigneront du mieux possible.

Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive^[référence en note de bas de page], il importe que l'intéressé puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans le pays d'origine du requérant soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique ^[référence en note de bas de page].

En effet, il ne s'agit pas pour notre administration de vérifier la qualité des soins proposés dans le pays d'origine ni de comparer si ceux-ci sont de qualité équivalente à ceux offerts en Belgique mais bien d'assurer que les soins nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre l'intéressé soient disponibles et accessibles au pays d'origine. (CCE n°123 989 du 15.05.2014).

Nous pouvons donc affirmer que le requérant peut être correctement soigné dans son pays d'origine, le Cameroun ».

Toutefois, l'examen de la requête MedCOI portant le numéro de référence BMA 10706, montre que la warfarine, décrite par le fonctionnaire médecin comme un « coagulant [*sic*] équivalent à la vit K et praxada », n'est pas disponible au Cameroun. Par ailleurs, le fonctionnaire médecin ne fait état d'aucun autre anticoagulant, disponible dans le pays d'origine du requérant. Dans la mesure où les informations susmentionnées n'établissent

pas la disponibilité de ce médicament, le motif de l'acte attaqué selon lequel « *l'ensemble des traitements médicamenteux [...] [est] disponibl[e] au pays d'origine du demandeur* », ne pouvait être formulé comme tel, à cet égard.

2.4. Dans la note d'observations, la partie défenderesse soutient qu'« Il convient de relever que concernant la vitamine K, le dossier comporte une autre source d'information à savoir le guide des pharmacies, Pharmatoo.Com qui confirme l'existence de toutes les vitamines au Cameroun ». Toutefois, cet argument n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent. En effet, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, l'examen de ce document ne permet pas de « confirmer l'existence de toutes les vitamines au Cameroun », puisqu'il consiste en une liste de vitamines au nombre desquelles ne figure pas la vitamine K, et ne précise pas le pays dans lequel ces vitamines seraient disponibles. Au surplus, l'examen de l'avis médical du fonctionnaire médecin ne montre pas que ledit document a fondé le constat de la disponibilité de la vitamine K, prescrite au requérant.

2.5. Il résulte de ce qui précède que le second grief, développé dans le moyen unique, est, dans cette mesure, fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de ce grief, ni l'autre grief, développé dans le moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

3. Débats succincts.

3.1. 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.

3.2. 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.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 novembre 2018, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux mars deux mille vingt-deux, par :

Mme N. RENIERS, Présidente de chambre,

Mme N. SENEGERA, Greffière assumée.

La Greffière,

La Présidente,

N. SENEGERA

N. RENIERS