



Arrêt

n° 273 702 du 7 juin 2022
dans l'affaire X / VII

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 mai 2021, par X, qui déclare être de nationalité tunisienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 27 janvier 2021.

Vu le titre 1er 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 28 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 20 avril 2022.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. VANOETEREN *loco* Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en 2002.

1.2. Le 10 avril 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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 : loi du 15 décembre 1980).

Le 5 mars 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°102 207 du 29 avril 2013.

1.3. Le 16 novembre 2017, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 20 avril 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°208 824 du 6 septembre 2018, la décision attaquée ayant été retirée le 17 juillet 2018.

1.4. Le 10 septembre 2018, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°216 119 du 31 janvier 2019, la décision attaquée ayant été retirée le 20 novembre 2018.

1.5. Le 5 décembre 2018, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°220 082 du 23 avril 2019, les décisions attaquées ayant été retirées le 14 février 2019.

1.6. Le 3 avril 2019, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°224 673 du 6 août 2019, les décisions attaquées ayant été retirées le 21 mai 2019.

1.7. Le 27 juin 2019, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°228 152 du 29 octobre 2019, les décisions attaquées ayant été retirées le 2 août 2019.

1.8. Le 12 août 2019, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°231 536 du 21 janvier 2020, la décision attaquée ayant été retirée le 6 novembre 2019.

1.7. Le 25 novembre 2019, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°242 343 du 19 octobre 2020, les décisions attaquées ayant été retirées le 21 février 2020.

1.8. Le 15 juin 2020, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions est rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°249 564 du 23 février 2021, les décisions attaquées ayant été retirées le 13 novembre 2020.

1.9. Le 27 janvier 2021, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3. non-fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui a été notifiées le 23 avril 2021, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

« Motif :

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.

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 la Tunisie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 27.01.2021, (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.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Tunisie.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé présente une affection médicale 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.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que cette pathologie n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible en Tunisie.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.

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 ». »

- S'agissant de 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 (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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

L'étranger n'est pas en possession d'un visa valable. »

2. Examen du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend, entre autres, un premier moyen tiré 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 (ci-après : loi du 29 juillet 1991), de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (ci-après : CEDH), du « principe de la foi due aux actes lu en combinaison avec les articles 8.15, 8.17, 8.18, 8.23 et 8.26 du livre VIII du Code civil, instauré par la loi du 13/4/2019 », de l'article 35 du code de déontologie médicale, lu seul ou en combinaison avec l'avis n°65 du Comité consultatif de bioéthique de Belgique, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'obligation de tenir compte de tous les éléments de la cause, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans une deuxième branche intitulée « Traitement actifs actuels », la partie requérante fait valoir que « le requérant [a], dans son courrier du 23.10.2019 [...], attir[é] l'attention de la partie [défenderesse] sur le changement de traitement « Par ailleurs, le diabétologue [du requérant] a décidé de faire un remplacement de médicament : désormais, il doit prendre du Toujeo Solostar 35 le soir, en lieu et place de l'Insuman Basal. Il s'agit d'un essai pendant trois semaines pour tenter d'améliorer sa santé d'un point de vue du diabète » et que « le dernier certificat médical adopté par le Dr [C-V.N.], en date du 8 octobre 2019, indique : « traitement proposé : Insuman Basal à remplacer par Toujeo Solostar 35 le soir à 20h, Insuman R Solostar 10U-10U-13U avant le repas avec un schéma de correction. Le patient doit être revu dans trois semaines pendant les heures de permanence avec un profil glycémique journalier pour une adaptation du traitement. Une biologie de contrôle a été demandée dans trois mois » ». A cet égard, elle soutient que « la partie [défenderesse], au titre de « traitements actifs actuels », se contente d'indiquer « insuline » » alors que « le requérant était auparavant traité par Insuman Basal et est désormais traité par Toujeo Solostar » et relève que « selon le site des hôpitaux universitaires de Genève, Insuman Basal est composé de protamine et de zinc », que « selon le site des pharmacies françaises, « Toujeo, composé d'insuline glargine, est indiqué dans le traitement de diabète de type 1 et de type 2. Il s'agit d'une alternative à une

insuline d'action intermédiaire lorsque le risque d'hypoglycémie nocturne sévère est préoccupant. Le schéma posologique est individuel. Dosé à 300UI/ml, Toujeo n'est pas interchangeable avec l'insuline glargine 100UI/ml » » et qu' « il s'agit de deux traitements différents » (le Conseil souligne). Elle ajoute que « le médecin du requérant indique particulièrement que ce changement de traitement doit être suivi avec attention en fonction du profil glycémique journalier d[u requérant] et qu'une biologie de contrôle a été demandé ». Elle soutient, dès lors, que « la partie [défenderesse] ne tient pas compte du changement de traitement du requérant et se contente d'indiquer « insuline glarbine » en lieu et place de « Toujeo Solostar 35 », composé d'insuline glargine à 300UI/ml » alors que « manifestement, dans le cas du requérant, il n'est pas possible de remplacer le Toujeo Solostar 35 avec l'insuline glarbine ».

Elle ajoute également qu' « à défaut de certitude quant à la disponibilité de ces médicaments, le requérant encourt une suspension de son traitement avec pour corollaire une dégradation de son état général, ce qui induit une violation de l'article 3 de la CEDH ».

2.2.1. Sur le premier moyen, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle, tout d'abord, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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* ».

Il relève, ensuite, qu'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 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 9 ter précité, 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle, en outre, 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'explicitement 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 qu'il lui incombe d'exercer en présence d'un recours tel que celui formé en l'espèce, 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 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).

2.2.2. En l'espèce, le Conseil constate que lors d'un courrier du 30 octobre 2019, complément à la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3., la partie requérante a informé la partie défenderesse du fait que « le diabétologue d[eu requérant] a décidé de faire un remplacement de médicaments : désormais il doit prendre du Toujeo Solostar 35, en lieu et place de l'Insuman Basal. » et du fait qu' « il s'agit d'un essai pendant trois semaines pour tenter d'améliorer sa santé d'un point de vue du diabète ». Elle a également produit, à cet égard, un certificat médical, établi par un spécialiste le 8 octobre 2019, selon lequel « *traitement proposé : Insuman Basal à remplacer par Toujeo Solostar 35 le soir à 20h, Insuman R Solostar 10U - 10U - 13U avant le repas avec une schéma de correction. Le patient doit être revu dans trois semaines pendant les heures de permanence avec un profil glycémique journalier pour une adaptation du traitement. Une biologie de contrôle a été demandée dans trois mois* ».

Le Conseil relève également que suite à l'amputation de la jambe droit du requérant, la partie requérante a produit un certificat médical type, daté du 14 août 2020, et un certificat médical, daté du 10 août 2020, lesquels mentionnent tout deux le Toujeo 35 comme traitement actuel.

2.2.3. Le premier acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 27 janvier 2021 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que le requérant souffre d' « *Hypertension artérielle et diabète déséquilibré, accompagné de rétinopathie diabétique (dont fait partie l'œdème maculaire), artérite distale terminale et polyneuropathie sensitivomotrice dans un contexte d'incompliance thérapeutique majeure c'est-à-dire traitement non pris régulièrement, mentionné à plusieurs reprises* », d'une « *amputation transtibiale D* », et d'« [...] *un cataracte débutante, ainsi que d'une gastrite* » et mentionne, notamment, à titre de traitement actif actuel le « *Toujeo® (= insuline glargine) ;* ». S'agissant de la disponibilité de ce traitement, cet avis indique : « *Insuline est disponible en Tunisie, que ce soit des formes à courte, intermédiaire ou longue durée d'action, notamment l'insuline glargine (cf. BMA-12128)* ».

2.2.4. Force est de constater qu'en termes de note d'observations, la partie défenderesse ne conteste pas l'argumentation de la partie requérante aux termes de laquelle elle soutient que le Toujeo contient un dosage spécifique d'insuline glargine (à savoir 300 UI/mL), qui n'est pas interchangeable avec un autre dosage d'insuline glargine mais se limite à faire référence à l'avis médical en ce que le médecin fonctionnaire a estimé que le Toujeo est de l'insuline glargine et que sur base des données MedCOI, ce type d'insuline est disponible. Or, une telle observation est sans pertinence puisqu'en l'espèce, il n'est, en définitive, pas remis en cause que le Toujeo n'est pas de l'insuline glargine mais bien que le Toujeo, qui a été spécifiquement prescrit au requérant, contient un dosage spécifique d'insuline glargine ne pouvant être interchangé avec un autre dosage d'insuline glargine et ayant, en substance, un autre mode d'action.

2.2.5. Au vu des précisions apportées dans les certificats médicaux à cet égard, et des contestations formulées en termes de recours – lesquelles ne sont pas utilement rencontrées dans la note d'observations – le Conseil estime que le médecin fonctionnaire motive insuffisamment son avis médical en se limitant à indiquer « *Toujeo® (= insuline glargine) ;* » et que l' « *Insuline est disponible en Tunisie, que ce soit des formes à courte, intermédiaire ou longue durée d'action, notamment l'insuline glargine (cf. BMA-12128)* », sans aucunement spécifier si la forme/le dosage requis - sur lequel il est insisté par la partie requérante - est disponible.

Partant, à défaut de précisions sur les formes d'insuline glargine disponibles, le Conseil ne peut considérer qu'il est établi que le traitement requis par l'état de santé du requérant est disponible au pays d'origine. Au vu de l'ensemble des éléments particuliers de la cause, il appartenait au médecin fonctionnaire de la partie défenderesse d'être *in casu* plus circonstancié dans les conclusions qu'il tire de la lecture de la requête Medcoi portant la référence BMA-12128, afin de permettre au requérant et au Conseil de s'assurer de la disponibilité effective du traitement nécessaire au requérant, en ce compris, s'agissant de son dosage.

En effet, il convient de rappeler quant à ce que si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

2.3. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen étant fondé, en sa deuxième branche, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du premier moyen, ni le second moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

2.4. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant, constituant l'accessoire du premier acte attaqué, le Conseil constate que, dès lors que la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour du 9 juillet 2021 est annulée par le présent arrêt, de manière rétroactive, ladite demande doit être considérée comme étant pendante au jour où la partie défenderesse a adopté la seconde décision querellée.

A cet égard, il convient de rappeler que la partie défenderesse est tenue, par les obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent, lorsqu'elle prend une décision administrative individuelle, et ainsi, notamment, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue (en ce sens, arrêt CE n° 196.577 du 01.10.2009). De surcroît, la partie défenderesse ne peut, lorsqu'elle prend un ordre de quitter le territoire, se contenter du seul constat du séjour irrégulier mais doit tenir compte d'autres facteurs, notamment l'état de santé de l'intéressé.

Le Conseil rappelle encore que le Conseil d'Etat a déjà jugé que « *dès lors que la partie adverse avait formé une demande d'autorisation de séjour, basée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, il appartenait à la partie requérante [...] de statuer sur cette demande avant d'adopter un ordre de quitter le territoire. En effet, la partie requérante ne pouvait exclure a priori qu'elle ne ferait pas droit à la demande précitée. Or, si elle avait autorisé la partie adverse au séjour sur la base de l'article 9bis précité, cette dernière n'aurait pas séjourné de manière irrégulière de telle sorte que la partie requérante n'aurait pas été appelée à lui enjoindre de quitter le territoire en application des articles 52/3, § 1er, alinéa 1er, et 7, alinéa 1er, 1° à 12°, de la loi du 15 décembre 1980* » (C.E., arrêt n° 231.443 du 4 juin 2015).

Si on ne peut, certes, reprocher à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'une issue négative avait été apportée à la demande d'autorisation de séjour médicale du requérant, lors de la prise de la décision attaquée, le Conseil ne peut, pour sa part, ignorer l'annulation qu'il a lui-même prononcé dans cette affaire et les conséquences qui en découlent pour la présente cause.

Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

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^{er}.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 27 janvier 2021, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme N. CHAUDHRY,
Mme E. TREFOIS,

présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY