

Arrêt

n° 277 975 du 27 septembre 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN
Rue Willy Ernst 25/A
6000 CHARLEROI

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 octobre 2021, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 10 août 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 27 avril 2022.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le 4 mars 2021, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision de rejet prise le 10 août 2021 et à un ordre de quitter le territoire pris à la même date. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 09.08 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 au Maroc

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

Dès lors,

Les certificats et rapports médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que ces pathologies n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement est disponible et accessible au Maroc.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12 12 2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles »).

- S'agissant du 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 :

- 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. Exposé du moyen unique d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique tiré de « la violation des articles 9ter 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 1^{er}, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 52 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation du principe général de motivation matérielle des actes administratifs, de la violation du principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution et de la violation du principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ».

Elle critique la motivation de la première décision querellée quant à la disponibilité et l'accessibilité du traitement. Elle explique que « la base de données « Med-Coi » n'est pas ouverte au public et ne concerne que la disponibilité des soins prodigués « généralement dans une clinique », mais jamais de leur accessibilité ». Elle estime également que la clause de non responsabilité liée à cette base de données permet de douter de la fiabilité de celle-ci.

Elle reproche à la partie défenderesse de s'être prononcée sur la disponibilité du plasma au Maroc, sans préciser l'existence de la disponibilité du plasma de groupe AB. Elle ajoute qu'aucune garantie ne

permet de s'assurer de la disponibilité du « PANTOMED » et du « TRADONAL Retard ». Elle estime par conséquent que la première décision querellée est insuffisamment motivée quant à la disponibilité du traitement dans le pays d'origine.

Concernant l'accessibilité du traitement, elle estime que la partie défenderesse « est en défaut d'établir que le requérant sera, en cas de retour, dans les conditions d'éligibilité au régime de l'AMO et ce, en raison des spécificités des catégories des bénéficiaires dudit régime, au regard de la situation individuelle du requérant qui ne semble pas y répondre ».

Elle fait également valoir que rien n'indique que le requérant « pourra se procurer ses médicaments (ou à tout le moins le VFEND) dans le cadre de ces structures [hôpitaux et établissements publics] ». Elle explique également que la source à laquelle fait référence la partie défenderesse, s'agissant de l'arrêt du Ministre de la santé n°2518-05, « n'apporte pas le moindre élément susceptible d'établir que les médicaments que le requérant se procurerait auprès de pharmacies privées, peuvent être considérés comme des « soins de santé » « relevant de la RAMED, dès lors qu'il a été précisé que « la prise en charge totale ou partielle au titre des prestations citées ci-dessus ne peut intervenir que pour les maladies et blessures nécessitant l'hospitalisation, des soins ou des examens pratiqués dans des hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat selon l'article 123 de la loi 65-00 ».

Elle met également en exergue que la partie défenderesse est en défaut de démontrer que le requérant répond aux critères d'éligibilité à l'assurance maladie obligatoire (AMO) et qu'en cela, la décision querellée viole les dispositions relatives à la motivation formelle.

3. Discussion.

3.1. Sur l'ensemble du moyen, l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par

« 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 ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, nos 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales

et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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. 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 9 août 2021, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 11 mars 2021, et dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'

« empyème droit à aspergillus fumigatus traité par décortication pleurale par thoracotomie le 26.11.20.
Déficit congénital en facteur V »,

et que le traitement de ce dernier se compose de

« Vfend (voriconazole – antimycosique de type azolique contre l'aspergillus fumigatus) : 200mg 2x/j ;
Transfusion plasma si nécessaire (pour tout acte vulnérant : chirurgie, biopsie, soins dentaires lourds, ...).
Suivi en hématologie et maladies infectieuses ».

Concernant l'accessibilité du traitement, le Conseil observe qu'il ressort de l'avis du médecin conseil du 9 août 2021, qu'il

« est à savoir que les soins de santé relevant du RAMED sont identiques au panier de soins de l'AMO mais ne peuvent être dispensés que dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat. Or, le Déficit congénital en facteur V, affection hématopoïétique, pathologie dont souffre l'intéressé, fait partie de la liste de ces maladies graves (N°2 sur la liste) ou invalidantes qui nécessite des soins de longue durée, elle donne droit à une exonération totale ».

A l'instar de la partie requérante, le Conseil observe que le document dont se prévaut la partie défenderesse, et versé au dossier administratif, ne permet pas de s'assurer de l'accessibilité des soins pour la maladie dont souffre le requérant, s'agissant d'un déficit congénital en facteur V.

En effet, le document intitulé « Arrêté du ministre de la santé n°2518-05 du 30 chaabane 1426 fixant la liste des maladies graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux (B.O. n°5384 du 5 janvier 2006) », indique effectivement, dans une liste annexée, « les affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique ». L'article 1^{er} de cet arrêté indique qu'il s'agit de « la liste des maladies graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée donnant droit à exonération partielle ou totale de la part restant à la charge de l'assuré (...) ».

Partant, le Conseil observe que le document dont se prévaut la partie défenderesse ne permet pas d'attester de l'accessibilité du traitement pour le requérant dès lors qu'il indique l'existence d'une exonération partielle ou totale de la part restante à la charge du patient, contrairement à ce qui est indiqué par le médecin conseil, qui ne retient que « l'exonération totale ».

Par ailleurs, à l'instar de la partie requérante, le Conseil observe que la partie défenderesse ne démontre pas que le requérant remplirait les conditions d'éligibilité au régime de l'AMO (assurance maladie obligatoire de base), en cas de retour dans son pays d'origine. En effet, le médecin conseil, dans son avis, explique que l'AMO est « fondé sur les principes et les techniques de l'assurance sociale au profit des personnes exerçant une activité lucrative, des titulaires de pension, des anciens résistants et membres de l'armée de libération et des étudiants (...) ». Or, en l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse ne démontre pas que le requérant fait partie de ces catégories spécifiques de personnes et peut par conséquent bénéficier de l'AMO.

Au regard de ce qui précède, le Conseil constate, à l'instar de la partie requérante, que la partie défenderesse ne démontre pas que le requérant puisse accéder à un traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine.

Les arguments émis par la partie défenderesse dans la note d'observations ne peuvent énerver les constats qui précèdent, dès lors qu'il appartient à cette dernière d'analyser l'accessibilité effective du traitement pour le requérant dans le pays d'origine, et non de donner des informations générales sur l'accessibilité sans analyser si, en l'espèce, le requérant pourra accéder à son traitement.

3.3. Le moyen, ainsi circonscrit, est, dans cette mesure, fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4.1. Le premier acte litigieux étant annulé, la demande d'autorisation de séjour redevient pendante et recevable. L'ordre de quitter le territoire attaqué n'étant pas compatible avec une telle demande, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

3.4.2. Le Conseil observe que la partie défenderesse, dans sa note d'observations, excipe de l'irrecevabilité du recours en tant qu'il est dirigé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire. Le Conseil observe qu'il ressort de l'acte introductif d'instance que l'ordre de quitter le territoire fait également partie de l'objet du recours. Le seul fait qu'aucun grief spécifique n'ait été formé contre celui-ci n'énerve en rien le constat posé au point 3.4.1. du présent arrêt.

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

Article unique

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 10 août 2021, sont annulés.

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

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J.-C. WERENNE