

Arrêt

n° 278 009 du 27 septembre 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. MUBERANZIZA
Avenue de la Toison d'Or 67/9
1060 BRUXELLES**

contre:

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

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

Vu la requête introduite le 2 mars 2022, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise en date du 19/01/2022, assortie d'un ordre de quitter le territoire* », décisions notifiées le 22 février 2022.

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 24 août 2022 convoquant les parties à l'audience du 20 septembre 2022.

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

Entendus, en leurs observations, Me A. MUBERANZIZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE *loco* Me S. ARKOULIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 7 avril 2021, il 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 19 janvier 2022, la partie défenderesse a déclaré la demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 07.04.2021 auprès de nos services par:

A., J. [...]

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.

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 06.01.2022, (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,

Du point de vue médical, sur base des documents fournis par le requérant, nous pouvons conclure que les pathologies dont souffre l'intéressé peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays d'origine ou de retour

Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles 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 deuxième acte attaqué :

« Il est enjoint à Monsieur :

Nom + prénom : A., J.

[...]

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

Dans les 30 jours de la notification de décision.

Motif de la décision :

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 :

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 des moyens d'annulation.

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* ». Elle constate que la partie défenderesse ne nie pas la gravité des pathologies du requérant mais qu'elle affirme que les soins et traitements requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Elle observe que la partie défenderesse se fonde sur un avis médical de son médecin-conseil du 6 janvier 2022 et s'adonne à quelques considérations quant à l'article 9ter de la Loi.

Elle souligne que « *Dans sa décision du 19/01/2022, l'Etat belge ne suit pas son médecin-conseil sur l'évaluation des maux dont souffre le requérant car son médecin se limite à trois pathologies, à savoir : suspicion d'érythème noueux, suspicion de tuberculose et troubles de l'humeur non spécifiés, avant d'exclure la tuberculose des pathologies actuelles.*

Tout d'abord, malgré la présentation de la pièce 21 (certificat médical du 02/06/2021) communiquée le 03/06/2021 avec les pièces 22 et 23, le médecin-conseil ne semble pas avoir remarqué que le requérant souffrait également de l'œdème des membres inférieurs (en plus de l'érythème noueux), alors qu'il a bien vu que le requérant avait des troubles de l'humeur dû aux deux problèmes de santé signalés avant.

Ledit certificat relève qu'en cas d'arrêt du traitement, il y aurait notamment risque de décès. Le requérant a connu différentes périodes d'hospitalisation, hospitalisation du 14 au 17 juin 2021, hospitalisation de trois semaines à partir du 03/07/2021, hospitalisation du 11/08/2021, avec une durée d'incapacité de travail de 33 jours (cf. pièces 26 du dossier du requérant).

Par ailleurs, alors que ces documents ont été transmis à l'Office des Etrangers le 05/11/2021, le médecin-conseil ne semble pas avoir lu attentivement le certificat médical circonstancié du Dr Psychiatre C.-R. qui notait le 02/11/2021 que Monsieur A. souffrait de maladie granulomateuse avec atteinte pulmonaire (avec suspicion de tuberculose sarcroïdose) et rénale, ainsi que de trouble psychotique, et que la durée du traitement était à vie (pièce 27 du dossier du requérant). Le Dr psychiatre souligne qu'un suivi en médecine interne et un autre suivi en psychiatrie sont tous les deux indispensables.

Par ailleurs, la pièce n° 27 a été envoyée avec une série d'autres pièces médicales (de 27 à 32), dont la pièce n° 28 signée par le même médecin psychiatre qui affirme que : « Eu égard aux symptômes psychiatriques, cognitifs et aux différentes problématiques

somatiques documentées, la réalisation d'une activité professionnelle n'est pas envisageable ITT 100 % ».

Or, le médecin-conseil prétend qu'aucune contre-indication pour le travail n'a été formulée par un médecin compétent, ce qui est faux évidemment.

Le requérant est dès lors en incapacité totale de travail suite, en particulier, à ses problèmes de santé mentale toujours actuels. ».

Elle soutient que les pathologies étaient suffisamment graves pour qu'une autorisation de séjour lui soit octroyée, sous peine de violer l'article 9^{ter} de la Loi ainsi que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après ; la CEDH).

2.1.2. Elle souligne ensuite que le requérant a transmis un nouveau rapport de suivi psychiatrique en date du 24 janvier 2022, soit avant la notification de l'acte attaqué. Elle rappelle que ce rapport précisait l'incapacité totale de travailler « avec un score de 13 points d'affection d'autonomie ». Elle souligne que le médecin traitant du requérant, avait déjà affirmé cela dans un précédent rapport.

Elle constate que la partie défenderesse ne met pas en cause les revenus du père du requérant mais affirme que le requérant peut travailler pour payer ses frais médicaux. Elle souligne que le requérant « a déjà un nombre important de factures que le CPAS refuse de payer suite à l'augmentation de la taille des factures (actuellement une dette de 1.355,26 euros, selon le dossier au Tribunal du travail). Ce dossier est porté devant le Tribunal du travail essentiellement pour que ces factures soient honorées et qu'une aide sociale financière soit octroyée au requérant. Monsieur A. déclare que son père gagne l'équivalent de 150 euros par mois à titre de pension, sa mère est une femme au foyer qui n'a aucun revenu. La famille vit dans une maison donnée gratuitement par l'Etat, le père étant dans l'incapacité de s'acheter une maison. Il paie les charges de la maison 30 euros par mois. Dans cette maison, vivent également la sœur d'A. qui a 4 enfants mineurs, et qui n'a pas de mari. En tout, 8 personnes vivent aux frais du père de famille, car la sœur du requérant n'a pas de revenu régulier, devant occuper des emplois précaires pour payer les uniformes et le matériel scolaire pour ses 4 enfants. Les enfants majeurs n'ont pas de couverture soins de santé, contrairement au père et à la mère qui peuvent se soigner grâce à la mutuelle de l'armée, le père étant un retraité de l'armée. ».

Elle conclut en la violation des dispositions visées au moyen.

2.2. Elle prend un deuxième moyen de « la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ». Elle affirme que la motivation de l'acte attaqué n'est pas adéquate en ce que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte de tous les éléments du dossier avant de prendre sa décision.

2.3. Elle prend un troisième moyen de « la violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

Elle affirme que « Dans notre cas, ne pas permettre au requérant de se soigner en Belgique alors que le risque pour sa vie est présent et réel équivaudrait à des traitements inhumains et dégradants contraires à l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

2.4. Elle prend un quatrième moyen de la violation des « principes du devoir de prudence et de bonne administration, de la sécurité juridique et de la légitime confiance des gouvernés. Elle procède d'une erreur manifeste d'appréciation. ».

Elle se demande comment avoir confiance en l'administration si celle-ci n'est pas suffisamment attentive lors de l'examen des documents transmis. Elle soutient que la partie défenderesse s'est empressée de prendre une décision et qu'elle a manqué de prudence. Elle soutient que la partie défenderesse a commis « *une erreur manifeste d'appréciation car les documents médicaux, outre leur précision quant à l'état de gravité des maladies du requérant, ils sont aussi précis sur la taille des soins utiles au traitement du requérant. En tout une série de 36 pièces inventoriés comprenant une multitude de rapports de suivis médicaux, de rapport d'hospitalisation, de rendez-vous médicaux, tous honorés par le requérant qui a besoin de traitements.* ».

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1. Le Conseil rappelle, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée par la partie requérante, qu'il a déjà été jugé que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés, elle comporte, toutefois, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, ce qui implique que la motivation doit répondre, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la partie requérante reproche au médecin-conseil et à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du certificat médical circonstancié du Docteur C.-R. du 2 novembre 2021 alors que celui-ci précise que le requérant « *souffrait d'une maladie granulomateuse avec atteinte pulmonaire (avec suspicion de tuberculose sarcroïdose) et rénale, ainsi que de trouble psychotique, et que la durée du traitement était à vie (pièce 27 du dossier du requérant). Le Dr psychiatre souligne qu'un suivi en médecine interne et un autre suivi en psychiatrie sont tous les deux indispensables.* ».

Le Conseil observe en effet que dans son avis médical du 6 janvier 2022, le médecin-conseil se réfère au certificat médical type du 2 juin 2021 ainsi qu'à une multitude d'autres documents médicaux mais qu'il ne mentionne nullement le certificat médical type du 2 novembre 2021 qui a été transmis à la partie défenderesse, par un courriel du 8 novembre 2021 et qui se retrouve bien au dossier administratif.

Le Conseil n'est dès lors pas en mesure de comprendre pourquoi le médecin-conseil ne parle nullement de ce document ainsi que des pièces y annexées alors que ce certificat médical type reprend des pathologies ainsi qu'un traitement et un suivi médical sensiblement différents par rapport à ce qui était précisé dans le précédent certificat médical du 2 juin 2021 et mentionné dans l'avis médical du médecin-conseil.

Le Conseil estime, qu'en motivant son avis comme en l'espèce, le médecin-conseil n'a pas tenu compte de l'ensemble des éléments transmis par le requérant.

Le Conseil estime en effet que le médecin-conseil se devait de prendre en considération l'ensemble des documents communiqués par la partie requérante avant la prise de l'acte attaquée. Cela est d'autant plus important que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester.

Partant, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle.

3.3. Les observations émises en termes de note d'observations ne sont pas de nature à énerver ce constat. En effet, le Conseil n'est pas en mesure de comprendre pourquoi la partie défenderesse soutient que le document du 2 novembre 2021 ne consiste pas en un certificat médical type alors qu'il a considéré que celui du 2 juin 2021, rédigé sur le même canevas en était bien un.

Il en résulte que le recours, en tant qu'il est pris de la violation des articles 9^{ter} de la Loi et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée.

3.4. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres moyens qui, même à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Concernant l'ordre de quitter le territoire, le Conseil rappelle que l'annulation d'un acte administratif fait disparaître cet acte de l'ordonnancement juridique, avec effet rétroactif et que cette annulation vaut *erga omnes* (sur la portée rétroactive de l'arrêt d'annulation : P. LEWALLE, Contentieux administratif, 2^{ème} éd., 2002, Larcier, p. 935 et ss., n° 518 et ss - P. SOMERE, « *L'exécution des décisions du juge administratif* », Adm. Pub., T1/2005, p.1 et ss.).

Il y a, par conséquent, lieu de considérer que la demande d'autorisation de séjour du requérant est à nouveau pendante suite à l'annulation du premier acte attaqué par le présent arrêt.

Or, si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la Loi, la partie défenderesse reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue.

Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler également le second acte attaqué, pour permettre un nouvel examen de la situation par la partie défenderesse.

Au surplus, le Conseil observe que la demande de la partie requérante a été déclarée recevable en telle sorte que la partie requérante devrait être remise sous attestation d'immatriculation, par application de l'article 7, § 2, alinéa 2, de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la Loi.

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.

