

Arrêt

n° 284 048 du 31 janvier 2023
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. TAYMANS
Rue Berckmans 83
1060 SAINT-GILLES

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 15 septembre 2022, par Monsieur X, qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision considérant comme recevable, mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite le 13/04/2021 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, décision prise le 23/08/2022* ».

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 26 octobre 2022 convoquant les parties à l'audience du 29 novembre 2022.

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

Entendues, en leurs observations, Me C. TAYMANS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me F. MOTULSKY, 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 a déclaré être arrivé sur le territoire en décembre 1994.

1.2. Le 19 décembre 1994, il a introduit une demande de protection internationale laquelle a fait l'objet d'une décision confirmant le refus de séjour prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 10 octobre 1995.

1.3. Le 5 mars 2004, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9, alinéa 3, de la Loi. Cette demande a été complétée le 28 février 2005. Le 18 octobre 2007, la demande d'autorisation de séjour précitée a été déclarée irrecevable.

1.4. Le 30 septembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la Loi. Cette demande a été complétée le 18 octobre 2011 et le 23 juin 2016. Le 10 novembre 2016, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Par son arrêt n°185.299 du 12 avril 2017, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.5. Le 10 octobre 2019, le requérant a introduit une seconde demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil n°259.531 du 24 août 2021.

1.6. Le 13 avril 2021, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Cette demande a été complétée à de nombreuses reprises. Le 23 août 2022, la partie défenderesse a déclaré la demande non-fondée. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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.

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé 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 22.08.2022, (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 le Togo.

Dès lors,

1) 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 pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) 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/elle/ils séjourne(nt) .

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...).

Rappelons que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018) ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation de(s) :

- articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,
- 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,
- article 3 de la CEDH,
- du principe général de bonne administration en ce qui comprend le devoir de prudence et de minutie,
- la motivation insuffisante,
- erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. Dans un premier point, après avoir reproduit l'acte attaqué ainsi que l'avis médical du médecin-conseil du 22 août 2022 et s'être adonnée à quelques considérations générales quant aux dispositions invoquées au moyen, la partie requérante note que le médecin-conseil indique que les pathologies du requérant ne répondent pas aux critères prévus par la Loi.

Elle rappelle les éléments invoqués dans sa demande et plus particulièrement le fait « Que les certificats médicaux déposés à l'appui de la demande de séjour précisaient également qu'un arrêt des traitements risque d'entraîner une détérioration de la vue du requérant et, partant, une grande perte d'autonomie ; Qu'un arrêt de traitements entraînerait également des séquelles à vie en ce qui concerne les troubles de la marche et la dorsalgie ; Que la perte de sa vue serait irréversible et entraînerait un traitement inhumain et dégradant ». Elle estime que la partie défenderesse ne prend pas en compte les éléments invoqués et n'explique pas en quoi ces éléments sont insuffisants. Elle conclut en la violation des dispositions et principes invoqués au moyen.

2.3. Dans un deuxième point, elle note que la partie défenderesse soutient que les traitements et soins nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Elle renvoie aux différents compléments transmis à la partie défenderesse, lesquels reprenaient bien les différents suivis et traitements utiles. Elle soutient qu'il est incompréhensible que « l'avis du médecin conseil de l'OE mentionne « aucune contre-indication actuelle pour un travail adapté n'a été formulée par un médecin compétent en ce domaine ».

Elle souligne en effet qu'une demande de reconnaissance d'incapacité de travail a été introduite et « Qu'il y a donc bien une contre-indication actuelle pour le requérant à exercer des activités professionnelles ». Elle ajoute également que le médecin-conseil ne tient nullement compte du suivi en radiologie, en neurologie ainsi que le suivi diabétique.

Elle soutient que la partie défenderesse viole les principes et les dispositions invoquées au moyen en ce qu'elle se fonde sur l'avis du médecin-conseil, lequel ne tient pas compte de tous les suivis requis.

2.4. Dans un troisième point, elle affirme encore que le médecin-conseil soutient que les traitements et suivis sont disponibles au pays d'origine. Elle note qu'il s'est fondé sur la base de données non-publique MedCOI, laquelle mentionne les consultations en endocrinologie, en ophtalmologie et en kinésithérapie ainsi que les différents médicaments requis. Elle se réfère à plusieurs arrêts du Conseil et soutient que « *la seule référence à une liste de médicaments pour en déduire leur disponibilité ne suffit pas* » et « *QUE l'O.E. ne peut se contenter de se référer à des sites internet ou des informations générales sans les confronter aux attestations médicales et documents figurant au dossier administratif (en vertu de son obligation de motivation)* ».

Elle note que les extraits de la base de données n'ont pas été joints au dossier administratif qui lui a été transmis et qu'il lui est donc impossible, comme au Conseil, de vérifier la disponibilité du traitement requis. Elle ajoute que dans sa demande, le requérant avait bien « *mis en avant l'indisponibilité des médicaments et technologies de base concernant le diabète* » ainsi que « *[...] l'impact du covid sur les patients diabétiques, ayant entraîné une rupture de stock d'insuline dans les pharmacie* ».

Elle conclut en la violation des principes et dispositions invoqués au moyen en ce que la simple référence à la base de données MedCOI « *ne permet pas de s'assurer que la partie adverse à vérifier le problème de l'approvisionnement des médicaments au Togo* ».

2.5. Dans un quatrième point, elle indique que la partie défenderesse reconnaît que l'insuline prescrite n'est pas disponible au Togo, mais que d'autres, équivalentes, le sont. Elle affirme à cet égard que les insulines recommandées par le médecin-conseil ne sont pas les mêmes que celle qui a été prescrite. Elle décrit précisément les propriétés de l'insuline Degludec prescrite et note que celle-ci est une insuline basale à action ultra-longue alors que celles mentionnées par la partie défenderesse sont soit longues soit courtes. Elle conclut dès lors en une différence de traitement et insiste sur le fait que le médecin qui suit le requérant depuis de nombreuses années est un spécialiste alors que le médecin-conseil, qui n'a nullement rencontré le requérant, est un médecin généraliste. Elle conclut en un outrepassement grave des compétences du médecin-conseil. Elle se réfère à cet égard à plusieurs arrêts du Conseil et note notamment que le médecin-conseil pouvait obtenir de plus amples informations auprès du requérant ou son médecin s'il le souhaitait.

Elle ajoute que le traitement a été déterminé en fonction du profil du requérant et de ses réactions aux médicaments ; que le traitement « *ne peut dès lors être modifié, sous peine de développement de [...] réactions allergiques ou sous peine de diminuer ou d'anéantir l'efficacité du traitement en cours* ». Elle note que la décision attaquée est muette à cet égard et conclut en la violation des dispositions et principes invoqués au moyen.

2.6. Dans un cinquième point, elle précise que le traitement du requérant est composé de Baclofen et que le médecin-conseil n'en vérifie nullement la disponibilité et l'accessibilité au Togo au motif que les effets de ce médicament sont faibles ou qu'il entraîne trop d'effets indésirables. Elle rappelle que le requérant est suivi depuis de nombreuses années par un spécialiste, lequel a établi un diagnostic précis. Elle soutient que le médecin-conseil outrepassa ses compétences et conclut en la violation des dispositions et principes invoqués au moyen.

2.7. Dans un sixième point, elle indique que les médicaments et traitements seraient disponibles à Lomé, dans une pharmacie et un hôpital. Elle souligne que le requérant n'y a jamais vécu et que rien ne prouve qu'ils seraient disponibles ailleurs dans le pays, notamment à Kpalime, ville d'origine du requérant. Elle conclut en la violation des dispositions et principes invoqués au moyen.

2.8. Dans un septième point, elle note que le médecin-conseil affirme que les traitements et suivis sont accessibles au Togo et que les éléments transmis par le requérant à l'appui de sa demande sont trop généraux et qu'il ne démontre pas que sa situation personnelle est comparable. Elle rappelle que le requérant avait joint de nombreux éléments démontrant l'inaccessibilité de son traitement ; plus précisément, *« les pénuries d'insulines au Togo, le coût exorbitant des traitements, le caractère particulièrement vétustes des infrastructures, le manque de personnel correctement formé et les dysfonctionnements du système ; QU'il s'agit d'éléments spécifiques à la demande de séjour de la partie requérante en lien avec sa situation personnelle et particulière, c'est-à-dire en tant que patient et bénéficiaire de soins de santé au Togo et en tant que patient diabétique »*.

Elle se réfère à l'arrêt du Conseil n°250.807 du 11 mars 2021 et reproche à la partie défenderesse de n'avoir répondu à aucun argument énoncé dans la demande d'autorisation de séjour. Elle estime en effet que la situation générale du Togo a un impact sur toutes les personnes devant bénéficier des soins de santé et donc sur le requérant.

Elle soutient que *« la motivation selon laquelle il existe une sécurité sociale togolaise pour les travailleurs salariés n'énerve en rien ce constat »* dans la mesure où le requérant est en incapacité de travail. Elle affirme que le requérant ne pourra dès lors pas bénéficier de ce système. Elle ajoute que *« l'avis du médecin conseil estime qu' « une demande auprès d'un organisme de formation professionnelle ne constitue pas une contre-indication pour le travail en général » ; QUE, toutefois, il convient de constater que cette demande a été rédigée par le neurologue qui suit le requérant ; QUE celui-ci estime donc que le requérant présente une incapacité de travail et en demande la reconnaissance auprès du VDAB ; QUE la partie adverse se devait de tenir compte de cet élément pour évaluer l'accessibilité des traitements du requérant au Togo »*.

Elle précise que les documents relatifs au système de sécurité sociale pour les travailleurs salariés invoqués par la partie défenderesse ne contiennent aucune information relative aux soins spécifiques requis du requérant, notamment ceux concernant l'endocrinologie, l'ophtalmologie et la kinésithérapie.

Elle note ensuite que la partie défenderesse invoque, en se fondant sur un seul article de presse, le lancement des cliniques mobiles pour les personnes vulnérables. Elle souligne que cet article a été rédigé seulement un mois après le lancement du projet, qu'il ne mentionne nullement les soins pris en charge ni l'éventuelle participation financière des patients. Elle rappelle une fois encore que le requérant a besoin de soins spécifiques et que rien ne prouve qu'il y aura accès via ces cliniques mobiles.

Elle observe ensuite que la partie défenderesse soutient que le requérant pourrait bénéficier d'une mutuelle. Elle rappelle à cet égard que le requérant devra cependant payer une cotisation pour pouvoir en bénéficier et que celle-ci ne prend en charge qu'une partie du coût financier des soins. Elle relève également que les documents fournis par la partie défenderesse indiquent que les mutuelles ne sont pas disponibles partout au Togo et qu'elles ne le sont d'ailleurs pas dans la région d'origine du requérant. Elle ajoute que

les soins en hôpital ne sont couverts que partiellement et qu'il n'est dès lors nullement démontré que les soins requis soient bien pris en charge par les mutuelles.

Elle relève également que la partie défenderesse n'a nullement pris en considération l'éventuel stage d'attente. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt du Conseil n°269.200 du 1^{er} mars 2022.

En ce qui concerne l'existence de famille et d'amis au pays d'origine, tel que mentionné par la partie défenderesse, elle rappelle que le requérant est en Belgique depuis plus de trente ans, qu'il n'a donc plus de famille ou d'amis au Togo. Elle conclut en la violation des dispositions et principes invoqués au moyen.

3. Examen du moyen 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 vérifié la disponibilité et l'accessibilité du Baclofen alors que celui-ci lui avait bien été prescrit par son médecin spécialiste de longue date. Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir interrogé le requérant ou son médecin à ce propos et de se contenter de faire référence à une étude du CBIP soutenant que les effets de ce médicament sont faibles ou qu'il entraîne trop d'effets indésirables.

3.3. Le Conseil note, à la lecture du dossier administratif que le médecin traitant du requérant a bien indiqué, dans une attestation médicale du 17 mai 2022, qu'il suit actuellement un traitement de Baclofen 10mg/j.

Le Conseil note ensuite que dans son avis médical, le médecin-conseil a bien repris le Baclofen parmi les médicaments composant le traitement actif actuel du requérant, mais a ensuite indiqué que *« selon le CBIP, l'effet du Baclofen dans les états spastiques est globalement faible et n'est souvent obtenu qu'à des doses provoquant de nombreux effets indésirables ; le CBIP mentionne que le Baclofen a un effet sur la spasticité liée à des troubles cérébraux, à la sclérose en plaque ou la sclérose amyotrophique, affections que ne présente pas le requérant. La disponibilité de ce médicament peu efficace et inutile dans le cas présent ne sera donc pas recherchée »*.

Le Conseil n'est dès lors pas en mesure de comprendre pourquoi la partie défenderesse a pris la décision d'écarter ce médicament pourtant prescrit par le médecin traitant du requérant, lequel le suit depuis de nombreuses années et connaît parfaitement ses pathologies. Le Conseil note par ailleurs que cette même attestation semble indiquer l'existence de troubles cérébraux, troubles pour lesquels, le Baclofen sera utile selon l'étude du CBIP mentionné par le médecin-conseil.

Le Conseil rappelle à cet égard que si le fonctionnaire médecin entendait s'écarter des conclusions du médecin traitant du requérant, il lui était tout à fait possible d'interroger ce médecin ou même de convoquer le requérant lui-même afin d'examiner l'utilité et l'intérêt de ce médicament.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée à cet égard en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

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

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 de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 23 août 2022, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille vingt-trois, par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE