



## Arrêt

**n°152 362 du 14 septembre 2015  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la  
Simplification administrative**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 9 mars 2015, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 janvier 2015.

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 : loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 juin 2015 convoquant les parties à l'audience du 5 août 2015.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. VAN DER PLANCKE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS 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. La partie requérante est arrivée sur le territoire belge le 3 juillet 2011.

1.2. Le 20 juillet 2011, elle a introduit une demande d'asile, qui s'est clôturée négativement, le 9 juin 2015, par un arrêt n° 147.488, par lequel le Conseil de céans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 18 août 2011, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, qui a donné lieu à une décision de rejet de la partie défenderesse en date du 19 septembre 2012, confirmée par le Conseil de céans par un arrêt n° 103.952 du 30 mai 2013.

1.4. Le 4 décembre 2012, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. La partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée par une décision du 12 février 2014, qui fut retirée le 2 février 2014.

Le 31 mars 2014, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été jointe à la précédente demande.

La partie défenderesse a déclaré ces deux demandes non fondées par des décisions successives : une décision du 20 mai 2014 retirée le 16 juillet 2014, une nouvelle décision du 26 août 2014 retirée le 14 octobre 2014, et une nouvelle décision du 25 novembre 2014 retirée le 29 janvier 2015.

Le 30 janvier 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant ces demandes recevables mais non fondées, qui 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 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 Rwanda,, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 30.01.2015 (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 eu 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.*

*Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins de santé au Rwanda.*

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

Dès lors,

*1) Les certificats 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 vu que les soins médicaux requis existent eu pays d'origine.*

*2) Du point de vue médical nous pouvons conclure que les pathologies dont souffre l'intéressé n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Rwanda,*

*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 de l'article 3 CEDH.»*

## **2. Exposé du moyen d'annulation.**

La partie requérante prend notamment un premier moyen, intitulé « défaut de motivation et examens défectueux », de la violation « des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 (défaut de motivation), 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, tel que remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 (violation de la loi), du principe général de bonne administration (absence d'examen approprié de la demande conformément aux dispositions légales et suite à un arrêt d'annulation de votre Conseil) ».

Elle reproche notamment à la partie défenderesse l' « absence de motifs justifiant que le médecin conseil ne suive pas les avis étayés des médecins spécialistes en charge du suivi du requérant (certificat médicaux) ».

Elle fait valoir à cet égard que « Les Docteurs GERARD et MULKAY, respectivement spécialisé en infectiologie et en gastro-entérologie ont [...] attesté de la complexité du traitement des pathologies combinées du requérant, qui nécessite un suivi coordonné entre leur deux services. Par ailleurs, ils ont fait état des difficultés rencontrées pour trouver le traitement adapté et le dosage des molécules adéquat. Or le médecin conseil de l'Office des Etrangers, sans avoir examiné le requérant et sans avoir pris contact avec ces médecins, considère que les molécules qui composent le traitement actuel relatif au VIH peuvent être remplacées par d'autres. Il ne fait aucun examen des conséquences d'un tel changement et des éventuelles contre-indications médicales en raison de l'autre pathologie, l'hépatite C. Or, les Docteurs GERARD et MULKAY travaillent de concert, depuis près de 3 ans, pour permettre le meilleur suivi possible des deux pathologies combinées, en raison des effets néfastes que le traitement de l'une d'entre elle peut avoir sur l'évolution de l'autre. Le requérant se trouve partant dans une situation où il ne peut retourner dans son pays où le traitement adéquat n'existerait pas et où le traitement mis en place en Belgique pourrait être interrompu avec des incidences vitales pour l'intéressé. Or, la décision contestée ne donne aucune indication sur les raisons pour lesquelles le médecin de l'OE s'écarte de l'avis des médecins spécialistes qui suivent le requérant. »

### **3. Discussion.**

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 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, [...]. 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 9 ter 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 existant 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.

Le Conseil rappelle enfin 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'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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, 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).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse en date du 30 janvier 2015, dont il ressort, en substance, que « *les certificats 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 vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine* ».

A cet égard, le Conseil constate que ledit rapport relève que le traitement actif actuel du requérant se compose de : « *Kivexa (=darunavir), Norvir (=ritonavir), Prezista (=abacavir + lamivudine) : antirétroviraux ; Indéral (=propranolol) : antihypertenseur ; Sipralaxa (=escitalopram) : antidépresseur ; Pantomed (=pantoprazole) : anti-acidité gastrique* », constat qui se vérifie à la lecture du dossier administratif et plus précisément des documents médicaux déposés par la partie requérante.

Or, s'agissant de la disponibilité, au pays d'origine, des soins nécessaires à l'état de santé du requérant, le médecin fonctionnaire expose notamment dans le même rapport : « *Les principes actifs prescrits au requérant sont disponibles dans le pays d'origine ou des équivalents qui peuvent valablement les remplacer sans nuire à sa sécurité : abacavir, lamivudine, ritonavir sont disponibles ; darunavir peut être remplacé par des médicaments de la même classe comme atazanavir ou lopinavir (associé au ritonavir (voir [http://www.cbip.be/GGR/Index.cfm?qqrWelk=/nIndex/GGR/merk/MP\\_P.cfm](http://www.cbip.be/GGR/Index.cfm?qqrWelk=/nIndex/GGR/merk/MP_P.cfm)); propranolol est disponible ; escitalopram peut être remplacé par un autre antidépresseur comme la fluoxétine ; pantoprazole peut être remplacé par oméprazole, de la même famille* ».

Le Conseil relève, particulièrement, que, si le médecin fonctionnaire affirme que le « *darunavir peut être remplacé par des médicaments de la même classe comme atazanavir ou lopinavir* », et ce « *sans nuire à sa sécurité* », il ne l'explique pas autrement de sorte que cette formulation ne permet pas à la partie requérante de comprendre sur quels éléments le médecin fonctionnaire se fonde pour arriver à cette conclusion.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, 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.

Il en va d'autant plus ainsi que les informations générales sur lesquelles se fonde la partie défenderesse, qui sont présentes au dossier administratif, font notamment état des « *effets indésirables principaux* » des traitements antirétroviraux et révèlent que le « *atazanavir* » et le « *lopinavir* », que le médecin fonctionnaire présente comme pouvant remplacer le « *darunavir* », présentent certains effets indésirables qui ne sont pas identiques à ceux du « *darunavir* ».

3.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations, arguant notamment qu'« *aucun élément médical n'a été porté à la connaissance du médecin fonctionnaire qui préciserait que le requérant ne supporte pas d'autres antirétroviraux que ceux qui lui sont prescrits et que son traitement ne pourrait être poursuivi à l'aide de médicament de substitution* » et que « *le médecin conseil de la partie adverse a expressément analysé, en se fondant sur les informations fournies par le centre belge d'informations pharmacothérapeutique, les risques d'interactions et effets indésirables que provoqueraient un remplacement des composantes de la trithérapie suivie par le requérant* » ne saurait être suivie au vu des considérations qui précèdent.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé, dans ses articulations précitées, et suffit à justifier l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres arguments de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Débats succincts**

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, 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<sup>er</sup>.**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 janvier 2015, est annulée.

##### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze septembre deux mille quinze par :

Mme M. BUISSERET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

M. BUISSERET