

Arrêt

n° 232 544 du 13 février 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. LURQUIN
Chaussée de Gand 1206
1082 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 janvier 2014, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, qui en constitue le corollaire, pris le 10 décembre 2013 et lui notifiés le 18 décembre 2013, « *ainsi que de l'avis du médecin du 28 novembre 2013 sur lequel la décision querellée se base* ».

Vu le titre Ier 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 13 août 2019 convoquant les parties à l'audience du 30 septembre 2019.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DESPY loco Me V. LURQUIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée sur le territoire belge à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Par un courrier daté du 22 juillet 2013, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour pour motif médical (article 9ter de la loi du 15 décembre 1980).

Le 28 novembre 2013, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu son avis concernant cette demande et le 10 décembre 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée. Le même jour, elle a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour :

« 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.

L'intéressée invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 Guinée, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 28.11.2013, (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.

Pour répondre aux arguments de l'avocat de la requérante, « la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en rais on d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 decembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). » Et, « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier les dis parités en fournis sant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire . » (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int)

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles en Guinée.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- 2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.*

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.»

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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 :

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'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable.»

2. Question préalable

La partie requérante dirige également son recours contre l'avis du fonctionnaire médecin, daté du 28 novembre 2013.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse estime que le recours est irrecevable en ce qu'il vise cet avis, et renvoie à cet égard à un arrêt du Conseil (C.C.E., n°97 886 du 26 février 2013) dont il estime l'enseignement applicable en l'espèce.

En l'occurrence, il ressort des termes de l'article 9ter, § 1, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, que le rapport du fonctionnaire médecin ne constitue qu'un avis. Il ne s'agit donc pas d'une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

L'avis du fonctionnaire médecin constitue une décision préparatoire à celle statuant sur la demande d'autorisation de séjour, qui constitue le premier acte attaqué, dont il n'est pas distinct. Il ne cause pas grief par lui-même. Toutefois, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par un moyen de droit dirigé contre le premier acte attaqué.

Partant, le recours est irrecevable, en ce qu'il est dirigé contre l'avis du fonctionnaire médecin, daté du 28 novembre 2013.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. A l'appui de son recours, la requérante soulève un **moyen unique** pris de la violation des « - articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; - article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; - l'erreur manifeste d'appréciation ; - devoir de soin et de minutie comme composante du principe de bonne administration ; - article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme : - du devoir de prendre en considération tous les éléments de la cause comme composante du principe général de bonne administration », qu'elle subdivise en deux branches.

3.2. Dans la première branche, la requérante conteste l'appréciation portée par le médecin fonctionnaire sur la disponibilité des médicaments qui lui sont nécessaires dans son pays d'origine. Elle constate en effet que cette appréciation repose sur le postulat que l'Eviplera, médicament indisponible en Guinée, peut être remplacé par de l'Altripa. Or, elle estime qu'une telle affirmation devait être accompagnée d'informations permettant de comprendre comment le médecin fonctionnaire pouvait valablement soutenir cette conclusion sans nuisance aucune pour la requérante et constate que tel n'est pas le cas en l'espèce. Elle soutient qu'il en va d'autant plus ainsi que ce médecin n'est somme toute qu'un médecin généraliste. Il estime qu'à tout le moins, il lui appartenait de prendre contact avec son médecin pour s'assurer qu'elle pourrait supporter ce nouveau médicament. En l'absence de pareille démarche, elle soutient que le médecin fonctionnaire a méconnu son devoir de soin et de minutie qui, par ricochet, entraîne une violation de l'article 3 de la CEDH dès lors que le médicament requis par son état n'est pas disponible en Guinée.

3.3. Dans la deuxième branche, la requérante conteste l'appréciation portée par le médecin fonctionnaire sur l'accessibilité des soins. Elle souligne, d'une part, qu'elle « ne possède aucun travail dans son pays d'origine et vu les conditions actuelles, il lui serait très difficile d'en trouver » et ajoute qu'en tout état de cause, elle ne pourrait en trouver directement de sorte que ses médicaments ne pourraient être financés. Elle affirme, d'autre part, que l'allégation du médecin fonctionnaire quant à l'accessibilité des médicaments qui lui sont nécessaires entre en contradiction avec la situation pratique en Guinée, situation qu'il ne pouvait ignorer dès lors qu'elle l'avait invoqué dans sa demande. Elle vise plus spécifiquement les problèmes de corruption qui gangrènent le système guinéen et ont des incidences tant sur l'approvisionnement que la qualité des médicaments disponibles ou leur coût pour les patients. Elle rappelle avoir déposé plusieurs informations plus récentes que celles invoquées par le médecin fonctionnaire et lui reproche de ne pas en avoir tenu compte. S'agissant plus spécifiquement du VIH, elle renvoie à des informations de Médecins sans frontières qui font état du fait que « faute de traitement en quantité suffisante dans le pays et aux dysfonctionnement de l'approvisionnement en médicaments, des structures de santé sont contraintes de refuser des patients pourtant éligibles au traitement ARV ».

4. Discussion

4.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 ».

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 1^{er}, 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 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 9ter, 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.

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 établis 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).

4.2. En l'espèce, la motivation de la décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 28 novembre 2013, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'une « *infection par le VIH et par es virus des hépatites B et Delta [...]*», pathologies pour lesquelles le traitement composé d'« *EVIPLERA (Emtricitabine, ripvirine, ténofovir)*» et le suivi

trimestriel requis seraient, ou à tout le moins des équivalents, disponibles et accessibles au pays d'origine.

S'agissant de l'accessibilité des soins, le médecin fonctionnaire appuie sa conclusion sur le triple constats qu'il existe en Guinée un régime de sécurité sociale, aux avantages desquels la requérante, qui ne prouve pas une incapacité de travail dans son chef, pourra recourir après 6 mois de souscription via le travail, un réseau de mutuelles permettant d'améliorer l'accessibilité financière aux soins et du caractère gratuit pour les personnes atteintes du virus du VIH, depuis 2007, du traitement, antirétroviral et de la prise en charge des infections opportunistes. Il renvoie à divers documents datés de 2008 à 2013.

4.3. Le Conseil constate néanmoins qu'il apparaît que la requérante, ainsi qu'elle l'indique dans sa requête, a allégué dans sa demande d'autorisation de séjour que la corruption qui gangrène son pays d'origine avait des impacts sur l'accessibilité des soins. Concernant spécifiquement sa maladie (le VIH), elle a fourni un article publié sur internet et qui fait écho aux constats opérés par l'association « Médecins sans frontières » dont la lecture tend à indiquer que les traitements antirétroviraux ne seraient pas suffisamment accessibles en Guinée faute de stocks en quantité suffisante et aux dysfonctionnement d'approvisionnement.

Un tel élément, dès lors qu'il met pourtant en doute l'accessibilité, en dépit de leur gratuité, des médicaments requis par l'état de santé de la requérante, peut être de nature à empêcher la partie défenderesse de conclure au caractère non-fondé de la demande d'autorisation de séjour pour motif médical. Il lui appartient donc de motiver sa décision sur ce point en indiquant les raisons pour lesquelles le renvoi à cette documentation est, en l'espèce, inopérant.

Or, force est de constater, en l'espèce, que l'avis du médecin-conseil auquel la partie défenderesse se réfère ne se prononce pas sur les critiques de la requérante quant à l'accessibilité des soins en Guinée et les informations qu'elle dépose à cet égard. Cette omission est d'autant plus étonnante que les informations sur lesquelles le médecin fonctionnaire s'appuie tendent, à première vue pourtant, à corroborer les informations de la requérante. En effet, s'il est certes fait état de la gratuité des traitements antirétroviraux, cette indication est précisée sous un titre intitulé « *Maladies qui ne peuvent pas être efficacement traitées dans le pays* » et nuancée par la notation du « *manque régulier d'antirétroviraux dans les hôpitaux et l'insuffisance des matériels et réactifs pour les suivis biologiques* ».

4.4. Il s'ensuit que le moyen unique, en ce qu'il est pris de la violation de l'obligation de motivation, en raison du caractère partielle et lacunaire de la motivation de la première décision attaquée, est fondé. Ce moyen unique, ainsi circonscrit, suffit à emporter l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la partie requérante constituant l'accessoire de la première décision attaquée, il s'impose de l'annuler également.

5. Débats succincts

5.1. 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

5.2. Les décisions attaquées étant annulées 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.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris tous deux le 10 décembre 2013, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension, en ce qu'elle vise les deux décisions reprises à l'article 1, est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le treize février deux mille vingt par :

Mme C. ADAM, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM