

## Arrêt

n° 232 678 du 17 février 2020  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. LEJEUNE  
Rue de l'Aurore 10  
1000 BRUXELLES

Contre :

**l'Etat belge, représenté par la Ministre de la Justice, chargée de l'Asile et la Migration,  
de l'Intégration sociale et de 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**

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 octobre 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 pris le 1<sup>er</sup> août 2014.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 septembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 14 octobre 2019.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me O. TODTS *loco* Me C. LEJEUNE, 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. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 21 janvier 2010.

Le même jour, il a introduit une demande de protection internationale. Le 20 juillet 2012, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire. Dans son arrêt n°93 052 du 7 décembre 2012, le Conseil de céans n'a pas reconnu au requérant la qualité de réfugié et ne lui a pas accordé le statut de protection subsidiaire (affaire 105 271).

Le 2 janvier 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13 *quinquies*).

1.2. Le 18 mai 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »), laquelle a été complétée le 10 juillet 2013.

Le 20 septembre 2013, la partie défenderesse déclare ladite demande recevable.

Le 31 janvier 2014, le médecin-conseil de la partie défenderesse a remis son avis.

En date du 1<sup>er</sup> août 2014, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, notifiés au requérant le 15 septembre 2014.

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

- S'agissant de la décision de refus 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'intéressé 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'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 la Guinée, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 31.07.2014, (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.*

*Concernant l'accessibilité des soins en Côte d'Ivoire, le conseil de l'intéressée fournit un état des lieux de la situation humanitaire en Guinée dans le but d'attester que l'intéressé n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine.*

*Notons que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison 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 décembre 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). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.*

*Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, le requérante se trouverait dans une situation identique à celle des autres victimes de cette maladie vivant en Guinée. En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).*

*Il n'en reste pas moins que le requérant peut prétendre à un traitement médical en Guinée. Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont elle jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire D.c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).*

*Dès lors, 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 séjourne.*

*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. »*

- 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'intéressé n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de :

- « - de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ;
- de la violation des articles 41, 47, 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;
- de la violation des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du respect des droits de la défense, du principe de minutie, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation ;
- de l'erreur manifeste d'appréciation. »

2.2.1. Dans une première branche, la partie requérante fait notamment valoir que « [...] Le requérant a ainsi déposé toute une série d'informations objectives attestant de fréquentes ruptures de stock des antirétroviraux en Guinée. La partie adverse ne tient nullement compte de ces informations précises qui relaient par ailleurs un problème qui est de notoriété publique. De même, elle n'explique pas pourquoi celles-ci ne doivent pas être prises en considération. L'Office des étrangers se devait de toute évidence d'examiner si les médicaments que doit impérativement prendre le requérant sont disponibles de manière continue, eu égard aux conséquences dramatiques voire mortelles que peuvent entraîner des interruptions de traitements, le virus devenant résistant aux médicaments pris auparavant. En omettant de procéder à cette analyse, la partie adverse a commis une erreur manifeste d'appréciation et n'a pas adéquatement motivé sa décision, violant ainsi les dispositions légales et les principes de bonne administration visés au moyen. En effet, en vertu de ces principes de bonne administration, et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution, toute autorité administrative se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause; elle se doit de procéder à une recherche minutieuse des faits, récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en toute connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce [...]. [...] »

2.2.2. Dans la seconde branche, dans une seconde sous-branche, la partie requérante fait notamment valoir que « La partie adverse se réfère, par ailleurs, au fait que, selon un arrêté du premier ministre de 2007, le dépistage, le suivi biologique, les ARV et le traitement des infections opportunistes sont gratuits sur toute l'étendue du territoire national. Il n'est cependant pas suffisant de se référer à une législation afin de démontrer l'accessibilité aux soins, encore faut-il qu'elle soit effectivement appliquée et efficace. [...] La partie adverse invoque en outre le fait que depuis plusieurs années, le nombre de personnes ayant accès aux antirétroviraux en Guinée est en constante évolution et qu'en 2011, 60% des personnes atteintes du VIH ont eu accès à un traitement. Elle évoque ensuite les déclarations de différents acteurs politiques et institutionnels qui auraient affirmé que depuis l'instauration de la gratuité des ARV en 2007, la majorité des malades auraient accès à ces médicaments. Il ne s'agit cependant

que de déclarations à caractère politique qui ne se basent sur aucune donnée fiable et officielle. Il a par ailleurs été démontré que cet arrêté ministériel n'était pas pleinement effectif et qu'en réalité, les soins ne sont la plupart du temps pas gratuits. Enfin, la partie adverse se réfère au fait qu'il existe plusieurs associations qui luttent contre le VIH et cite toute une série d'associations investies dans ce domaine en Guinée. Cependant, bien que l'existence d'associations soit un élément positif, ce seul fait ne permet pas de démontrer une réelle disponibilité des soins et un accès continu aux antirétroviraux. Plusieurs d'entre elles révèlent d'ailleurs qu'elles doivent limiter leurs critères de prise en charge car il y a trop de demandes et qu'elles sont fréquemment confrontées à des ruptures de stock des médicaments qui constituent une réelle problématique en Guinée (voir point développé supra concernant cette question), d'autres ne centrent leurs actions que sur la prévention et la sensibilisation et absolument pas sur la délivrance de traitements. L'existence de ces associations ne permet dès lors pas de démontrer que les soins sont effectivement accessibles à l'ensemble de la population guinéenne. En considérant que le requérant pourrait avoir accès au traitement nécessaire uniquement sur base de ces informations, la partie adverse a dès lors commis une erreur d'appréciation et de motivation. [...]. »

2.2.3. Dans la deuxième branche, dans une quatrième sous-branche, la partie requérante soutient que « Dans sa demande, le requérant avait démontré de manière détaillée, pièces objectives à l'appui, que les soins que requiert son état ne sont pas accessibles en Guinée : [...] ». Elle reproduit un extrait de sa demande d'autorisation de séjour et des extraits des rapports à l'appui desquels elle étaye ses propos. Elle fait notamment valoir que « Enfin, il est totalement inadmissible que la partie adverse refuse purement et simplement d'examiner et de prendre en considération les informations, pourtant essentielles et pertinentes, déposées par le requérant au motif qu'elles seraient générales, alors qu'elle se base elle-même sur des informations encore plus générales pour prétendre que les soins sont disponibles et accessibles...Votre Conseil a sanctionné à plusieurs reprises l'absence de prise en considération sérieuse des éléments apportés par le requérant, notamment dans un arrêt 73.791 du 23.01.2012 : [...] Au vu de ce qui précède et au vu des documents déposés, [le requérant] n'a aucun espoir de pouvoir accéder à un traitement adéquat en Guinée. En l'espèce, la partie adverse a manifestement violé son obligation de motivation et les principes de bonne administration tels qu'énoncés au moyen. [...]. »

### 3. Discussion

3.1. Sur le moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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 [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 9 *ter* précité, 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 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 que la décision attaquée repose sur un avis du fonctionnaire médecin daté du 31 juillet 2014, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort, en substance, que les traitements et les suivis nécessaires seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Le médecin fonctionnaire y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.3.1. Le Conseil observe, en outre, qu'il ne ressort ni de la décision attaquée, ni de l'avis du médecin-conseil, ni du dossier administratif, que la partie défenderesse ait pris en considération les documents déposés par la partie requérante à l'appui de sa demande. Aucun document ne fait de référence, directe ou indirecte, à une quelconque appréciation par la partie défenderesse desdits documents.

Or, la partie requérante soutient que « Au vu de ce qui précède et au vu des documents déposés, [le requérant] n'a aucun espoir de pouvoir accéder à un traitement adéquat en Guinée. »

3.3.2. En outre, à la lecture du dossier administratif, le Conseil relève d'emblée que celui-ci ne contient aucune des requêtes MedCoi consultées par le médecin-conseil pour conclure à la disponibilité du traitement médical nécessaire au requérant, et qu'il ne contient qu'un seul des rapports lui ayant permis de conclure en l'accessibilité dudit traitement (à savoir rapport portant le titre de « Fiche-Pays République de Guinée » de 82 pages, de décembre 2008, de l'Union Européenne, établi dans le cadre du projet CRI (*Country of Return Information* – Information sur le Pays de Retour), de 4 pages).

Or, la partie requérante soutient que « en considérant que le requérant pourrait avoir accès au traitement nécessaire uniquement sur base de ces informations, la partie adverse a dès lors commis une erreur d'appréciation et de motivation. »

3.3. L'article 39/59, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 dispose « Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts ». Cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

Par conséquent, en l'absence de dossier administratif complet, le Conseil ne saurait que constater qu'il ne peut procéder à la vérification des allégations de la partie requérante formulées en termes de requête, qui sont appuyées par les documents qu'elle a fait valoir à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dans la mesure où rien ne permet de considérer que les affirmations de la partie requérante ne seraient pas manifestement inexacts.

Il y a par conséquent lieu de tenir pour établi que la partie défenderesse a négligé de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause.

Le moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. 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.

3.4. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire du premier acte attaqué, il s'impose de l'annuler également.

#### **4. Débats succincts**

4.1. 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.

4.2. Les actes attaqués étant annulés 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 et l'ordre de quitter le territoire, pris le 1<sup>er</sup> août 2014, sont annulés.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier, Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS