

Arrêt

n° 248 845 du 9 février 2021
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. SAROLEA
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique, et de l'Asile et la Migration, et désormais par le Secrétaire d'Etat
à l'Asile et la Migration**

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 juillet 2020, par X, qui déclare être de nationalité gabonaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 mars 2020.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 novembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 3 décembre 2020.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me F. WAUTELET *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *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 5 avril 2018, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9bis 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. Cette demande est pendante.

1.2. Le 22 août 2019, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée a plusieurs reprises.

Le 9 décembre 2019, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée.

Le 17 février 2020, la partie défenderesse a retiré cette décision. Le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après: le Conseil) a rejeté le recours introduit contre cette décision (arrêt n° 240 928, rendu le 15 septembre 2020).

1.3. Le 10 mars 2020, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.2., recevable mais non fondée. Ces décisions, qui ont été notifiées à la requérante, le 11 juin 2020, constituent les actes attaqués. La décision déclarant la demande non fondée, est motivée comme suit:

«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 [...], 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 [sic] 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 Gabon, pays d'origine du requérant [sic].

Dans son avis médical remis le 05.03.2020, (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 [sic], 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 [sic] dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Gabon.

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

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte des pièces qui auraient éventuellement été jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération».

2. Question préalable.

A la lecture de la requête, force est de constater que, bien qu'elle dirige également son recours contre la décision de recevabilité, visée au point 1.3., la partie requérante ne développe aucun moyen, ni aucun argument à l'encontre de cette décision. Le recours est dès lors irrecevable à cet égard.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des articles 1 à 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et «du principe de bonne administration, en particulier le devoir de minutie», ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans une première branche, elle fait valoir que «les sources sur lesquelles [le fonctionnaire médecin] appuie le résultat de ses recherches sur le plan de la disponibilité des traitements et suivis médicaux nécessaires à la requérante, ne sont pas actuelles, ni adéquates, ni pertinentes pour le cas de l'espèce. Premièrement, en ce qui concerne la disponibilité d'insuline aspart, d'insuline glargine et d'atorvastatine («Toujeo», «Novorapid» et «Totalip») le médecin de l'Office des Etrangers s'est uniquement basé sur le site web de la CNAMGS [...] alors que celui-ci indique qu'il s'agit d'une « *liste de médicaments remboursables par la CNAMGS Edition 2018* » [...]. Non seulement, il s'agit d'une liste qui n'est pas actualisée (nous voici en 2020, soit 2 ans plus tard), qui ne permet pas de savoir si *actuellement* les médicaments précités sont toujours situés dans cette liste; mais en outre, il ne s'agit que d'une liste de médicaments «*remboursables*» par la CNAMGS, ce qui ne signifie absolument pas qu'ils soient disponibles au Gabon. [...]. Force est de constater que les sources précitées ne sont en tout cas pas suffisantes pour l'évaluation de la situation de santé *actuelle* de la requérante. Il peut en effet être constaté que la *situation actuelle* de la disponibilité des soins au Gabon n'a pu être évaluée correctement puisque la partie adverse s'appuie uniquement sur des sources datées de 2018. Ces informations ne permettent dès lors absolument pas d'avoir une vision globale et actuelle de la disponibilité des soins et suivis nécessaires à la requérante au Gabon. [...] ».

3.2.1. 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 alinéa 3 et 5 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. [...]. 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*».

Les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, montrent 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, 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).

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 donc 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.

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. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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).

3.2.2. En l'espèce, l'acte attaqué est fondé sur un avis d'un fonctionnaire médecin, daté du 5 mars 2020 et joint à cette décision, qui indique, en substance, que la requérante souffre d'une pathologie, dont les traitements et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut à l'absence « *de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Gabon* ».

S'agissant de la disponibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine, le fonctionnaire médecin a mentionné ce qui suit: «*Les consultations de cardiologie sont disponibles au Gabon (cf. BMA-10763);*

- *Les consultations de médecine interne sont disponibles au Gabon (cf. BMA-10588);*
- *Les consultations d'ophtalmologie sont disponibles au Gabon (cf. site de l'hôpital Mongolo);*
- *L'insuline aspart est disponible au Gabon (cf. site web de la CNAMGS [référéncé en note de bas de page]);*
- *L'insuline glargine est disponible au Gabon (cf. site web de la CNAMGS);*
- *Atorvastatine est disponible au Gabon (cf. site web de la CNAMGS).*

Selon notre législation, il n'est nullement exigé que l'on procède à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine et en Belgique. En effet, l'article 9ter ne stipule pas qu'un traitement de niveau équivalent doit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine.

Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive, il importe que l'intéressée puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans le pays d'origine de la requérante soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique.

Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressée):

1. Le site web de l'Hôpital Bongolo (Gabon);
 2. Le site web du CBIP (Centre Belge de l'Information Pharmacothérapeutique);
 3. Le site web Officiel de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociale ;
 4. Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI
 - Requête MedCOI du 09/01/2018 portant le numéro de référence unique BMA-10588;
 - Requête MedCOI du 13/02/2018 portant le numéro de référence unique BMA-10763.
- [...].

L'examen du dossier administratif montre que le fonctionnaire médecin a constaté la disponibilité de l'Atorvastatine, sur la base d'une «Liste des médicaments remboursables par la CNAMGS», éditée en 2015, alors qu'il a constaté la disponibilité d'autres médicaments, sur la base d'une «Liste des médicaments remboursables par la CNAMGS», éditée cette fois en 2018.

Toutefois, dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., la requérante faisait valoir, s'agissant de la disponibilité des traitements médicamenteux, que «Toutes les analyses de situation relèvent des dysfonctionnements liés, selon le cas, à un défaut d'équipement de base [...] à un manque de médicaments dû à de fréquentes ruptures de stock, aux délais interminables de livraison, à l'inadéquation entre les besoins formulés et les produits livrés par l'Office Pharmaceutique National. [...]», et a joint à celle-ci, un document intitulé « Profil analytique Complet du Gabon », disponible sur le site de l'Observatoire africain de la santé, en vue d'étayer ses affirmations.

Or, le site internet <http://cnamgslmpc.com>, mentionné en note de bas de page de l'avis susmentionné, indique que la «liste des médicaments remboursables par la CNAMGS» vise l'objectif général suivant: «maîtriser les dépenses tout en facilitant à nos assurés l'accès à des médicaments de qualité». Elle démontre donc uniquement le caractère remboursable des médicaments listés, et non sur leur disponibilité.

Le fonctionnaire médecin n'a donc pas suffisamment motivé son avis, quant à cette disponibilité, au regard des circonstances, relevées par la requérante, dans sa demande.

3.3. Dans la note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que «la requérante critique la disponibilité actuelle de l'insuline aspart, l'insuline glargine et l'atorvastatine («Toujeo», «Novorapid» et «Totalip») dans la mesure où le médecin fonctionnaire se fonde sur une liste de médicaments remboursables, trouvée sur un site web de la CNAMGS, qui relève de l'édition 2018. Or, selon les documents versés au dossier administratif lorsque le médecin fonctionnaire a consulté cette liste de médicaments remboursables, à savoir le 4 novembre 2019 à 15h26, les médicaments nécessaires à la requérante étaient bien disponibles et le sont, en outre, toujours actuellement à la rédaction des présentes [...]. En outre, elle reste en défaut d'établir, ne serait-ce que par un commencement de preuve, que cette liste ne serait plus d'application à l'heure actuelle ou qu'elle aurait été modifiée depuis – ce qui n'est pas le cas –».

Cette argumentation ne peut être suivie, au vu de ce qui précède. L'analyse qui précède montre, en tout état de cause, que le fonctionnaire médecin s'est uniquement référé à la «Liste des médicaments remboursables par la CNAMGS», éditée en 2015, en ce qui concerne l'Atorvastatine.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, dans cette mesure, fondé en sa première branche, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de la première branche, et les autres branches de ce moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte 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.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 10 mars 2020, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet, en ce qui concerne la décision visée à l'article 1.

Article 3.

La requête en suspension et annulation est rejetée pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le neuf février deux mille vingt et un, par:

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

M. P. MUSONGELA LUMBILA, greffier assumé.

Le greffier,

La présidente,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS