



## Arrêt

**n° 253 054 du 20 avril 2021**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**  
**agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de :**  
**X**  
**X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. SEGERS**  
**Rue Fritz Toussaint 8/boite i**  
**1050 BRUXELLES**

**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 F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 31 mai 2019, par Madame X, agissant en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, Madame X et Monsieur X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour accordée en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 11 avril 2019 et notifiée le 30 avril 2019, ainsi que l'ordre quitter le territoire du même jour qui se fonde sur cette décision.* ».

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 5 février 2021 convoquant les parties à l'audience du 2 mars 2021.

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

Entendus, en leurs observations, Me D. DE NORRE *loco* Me N. SEGERS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

## APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

### 1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique le 12 octobre 2014, accompagnée de ses enfants.

1.2. Le 15 octobre 2014, elle a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) n°151.631 du 2 septembre 2015.

1.3. Le 26 mai 2015, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi. Le 16 juin 2016, la partie défenderesse l'a autorisée au séjour pour une durée d'un an. La requérante et ses enfants ont été mis en possession d'un CIRE valable jusqu'au 13 juillet 2017.

1.4. Le 16 mai 2017, la requérante a sollicité la prorogation de son autorisation de séjour, laquelle a été refusée par la partie défenderesse le 21 décembre 2017. Le même jour, elle a pris un ordre de quitter le territoire. Le 14 février 2018, la partie défenderesse a retiré ses décisions.

1.5. Le 11 avril 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour ainsi qu'un nouvel ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

*« Me référant à la demande de prolongation de l'autorisation de séjour, introduite en date du 16.05.2017 auprès de notre service par:*

*I. N., M. [...]*

*+ ses deux enfants :*

*I., J., [...]*

*I., C., [...]*

*en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, en application de l'article 13 de la loi du 15 décembre 1980, modifié par l'article 12 de la loi du 15 septembre 2006, je vous informe que, conformément à l'article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) et l'article 13 §3,2° de la loi du 15 décembre 1980, une suite favorable n'a pas pu être réservée à cette demande de prolongation du séjour.*

*En date du 26.06.2015, les intéressés ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> auprès de nos services. Cette demande a été déclarée fondée le 16.06.2016, et les intéressés ont été mis en possession d'un certificat d'inscription dans le Registre des Étrangers, valable du 26.07.2016 au 13.07.2017, ce CIRE ne peut plus être prorogé.*

*Motifs :*

*Le problème médical invoqué par I. N., M. ne peut être retenu pour justifier la prolongation du titre de séjour conformément à l'article 9<sup>ter</sup> 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'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Congo (RDC).

Dans son avis médical rendu le 09.04.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il y a une nette amélioration voire même une stabilisation de sa situation clinique. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles à la requérante.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus 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 elle 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 du deuxième acte attaqué :

« Il est enjoint à Madame I. N., M.

[...]

+ ses deux enfants :

I., J., [...]

I., C., [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen<sup>(2)</sup>, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

*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 :*

*En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 16.05.2017, a été refusée en date du 11.04.2019. »*

## **2. Question préalable**

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours en ce que « les enfants mineurs de la requérante, au nom desquels elle agit en sa qualité de représentante légale, n'ont pas, compte tenu de leur jeune âge, le discernement ni la capacité d'agir requis pour former seuls un recours en suspension et en annulation devant le [Conseil] ».

Elle fait des considérations théoriques et en conclut que « l'application du droit belge conduit à déclarer la requête irrecevable en tant qu'elle est introduite par la requérante en sa qualité de représentante légale de ses enfants mineurs, alors qu'elle ne justifie pas être dans les conditions pour pouvoir accomplir seule cet acte en leur nom ».

2.2. En l'espèce, d'une part, le Conseil observe qu'il n'est pas contesté que les requérants, au nom desquels la requérante prétend agir en sa qualité de représentante légale, n'ont pas, compte tenu de leur jeune âge, le discernement ni la capacité d'agir requis pour former seuls un recours en suspension et en annulation devant le Conseil.

D'autre part, le Conseil rappelle que l'article 35, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code de droit international privé dispose comme suit : « *L'autorité parentale, la tutelle et la protection de la personne et des biens d'une personne âgée de moins de dix-huit ans sont régies par Convention concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l'exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants, conclue à La Haye le 19 octobre 1996.* »

L'article 16 de ladite convention précise que « 1. *L'attribution ou l'extinction de plein droit d'une responsabilité parentale, sans intervention d'une autorité judiciaire ou administrative, est régie par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant.*

2. *L'attribution ou l'extinction d'une responsabilité parentale par un accord ou un acte unilatéral, sans intervention d'une autorité judiciaire ou administrative, est régie par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant au moment où l'accord ou l'acte unilatéral prend effet.*

3. *La responsabilité parentale existant selon la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant subsiste après le changement de cette résidence habituelle dans un autre Etat.*

4. *En cas de changement de la résidence habituelle de l'enfant, l'attribution de plein droit de la responsabilité parentale à une personne qui n'est pas déjà investie de cette responsabilité est régie par la loi de l'Etat de la nouvelle résidence habituelle ».*

L'article 17 de cette même convention déclare que « *L'exercice de la responsabilité parentale est régi par la loi de l'Etat de la résidence habituelle de l'enfant. En cas de changement de la résidence habituelle de l'enfant, il est régi par la loi de l'Etat de la nouvelle résidence habituelle* ».

Au vu de ce qui précède, le Conseil constate qu'il convient, en l'occurrence, de faire application du droit belge, les requérants ayant leur résidence habituelle sur le territoire du Royaume au moment de l'introduction du recours.

A cet égard, le Conseil observe que le droit belge prévoit que l'autorité parentale est régie par les articles 371 et suivants du Code civil. Il ressort plus particulièrement de l'article 375, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code civil que « *Si la filiation n'est pas établie à l'égard de l'un des père et mère ou si l'un d'eux est décédé, présumé absent ou dans l'impossibilité ou incapable d'exprimer sa volonté, l'autre exerce seul cette autorité. [...]* ».

Dans l'exposé des faits de sa requête, la partie requérante soutient que l'époux de la requérante a disparu lors de leur séparation en 2008 et qu'il ne s'est jamais manifesté depuis. Elle rappelle avoir déjà expliqué cet élément devant les instances d'asile, en telle sorte qu'elle pouvait valablement agir seule en qualité de représentante légale de ses enfants mineurs.

Le Conseil estime toutefois que cette seule circonstance ne peut suffire à justifier que la requérante agisse seule au nom de ses enfants mineurs. Il estime donc que l'application du droit belge conduit à déclarer le recours irrecevable, en ce qu'il est introduit par la requérante en sa qualité de représentante légale de ses enfants mineurs.

### **3. Exposé des moyens d'annulation**

3.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 4 et 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration, en ce compris le devoir de prudence et de minutie et l'obligation de l'administration de statuer en prenant en considération l'ensemble des circonstances de la cause, du défaut de motivation adéquate, de l'excès de pouvoir, et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

3.1.2. Elle note qu'il n'y a aucune précision, au dossier administratif, sur les raisons qui ont motivé l'autorisation de séjour le 16 juin 2016. Elle souligne par contre que dans l'avis ayant fondé la décision attaquée, le médecin-conseil a précisé que l'autorisation de séjour avait été octroyée « *en raison de l'indisponibilité temporaire d'une partie de la thérapeutique au pays d'origine* ».

Elle note que le médecin-conseil précise ensuite qu'il existe une alternative valable disponible à la thérapie médicamenteuse prescrite et qu'il y a donc un changement durable et radical de la situation médicale par rapport à celle de 2016. Elle insiste sur le fait que la partie défenderesse devait « *démontrer que les conditions sur la base desquelles l'autorisation de séjour a été octroyée n'existent plus ou ont changé, en vérifiant en outre si le changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ». La partie requérante soutient que la requérante et le Conseil doivent également pouvoir vérifier ces informations. Or, selon elle, « *L'absence d'informations relatives aux raisons précises qui ont amené la partie adverse à octroyer le séjour en 2016 empêche la requérante de comprendre le changement radical fondant la décision de refus de prolongation, et le Conseil du Contentieux des Étrangers, de contrôler la légalité de l'acte attaqué* ».

Elle explique que « *Soit il s'agissait des molécules qui composent le traitement actuel de Madame I., le Stribild. Dans cette hypothèse, le changement radical n'est pas dû au fait*

*que ce traitement est désormais disponible (puisque le médecin conseil ne l'affirme pas), mais au fait que le médecin de la partie adverse a entretemps changé d'avis quant à la possibilité de remplacer ce traitement par un autre (auquel cas il devait s'en expliquer). Soit il s'agissait des molécules dont la disponibilité est invoquée dans la décision (le lopinavir et le ritonavir ou l'emtricitabine et le tenofovir), auquel cas doivent être produits les documents qui ont fondé la décision d'octroi en 2016 afin de pouvoir évaluer la nature du changement. En toute hypothèse, la lecture de la décision attaquée et de l'avis médical ne permet pas de comprendre la nature du changement invoqué par la partie adverse ».*

3.2.1. Elle prend un deuxième moyen de « *la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH), des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 4 et 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration, en ce compris le devoir de prudence et de minutie et l'obligation de l'administration de statuer en prenant en considération l'ensemble des circonstances de la cause, de l'obligation de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

3.2.2. Dans une première branche, elle rappelle que le médecin-conseil propose une alternative au traitement prescrit par le médecin de la requérante. Elle soutient qu' « *il n'appartenait pas au médecin de la partie adverse de remettre en cause le traitement prescrit par le médecin spécialiste qui suit la requérante depuis plus de deux ans (et qui lui était déjà prescrit par son ancien médecin, le Dr. D.), sans s'expliquer sur les effets d'une « solution de rechange » et les risques possibles sur l'état de santé de la requérante, le cas échéant, en sollicitant un avis d'un autre spécialiste, conformément à l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, alinéa combiné à l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007* ». Elle se réfère à un arrêt du Conseil sans en donner les références et soutient que le médecin-conseil « *n'a aucune idée de la façon dont la requérante va réagir à un nouveau traitement, potentiellement inadapté* ». Elle rappelle également que le médecin de la requérante avait expliqué, dans son courrier du 6 février 2018 que « *Les solutions de rechange sont loin d'être équivalentes au traitement actuel que Madame I. reçoit avec succès depuis des années et qu'elle tolère particulièrement bien* » et qu'un « *échappement à un autre traitement pourrait lourdement compromettre ses chances de survie* ». Elle conclut en une erreur manifeste d'appréciation, en une erreur de motivation et en la violation de l'obligation de gestion consciencieuse qui oblige la partie défenderesse à procéder à une recherche minutieuse des faits et à tenir compte de tous les éléments du dossier.

3.2.3. Dans une seconde branche, elle affirme que la partie défenderesse a commis une erreur de motivation et une erreur manifeste d'appréciation en estimant pouvoir remplacer certains médicaments prescrits sans consulter au préalable le médecin de la requérante et ce d'autant plus que le médecin-conseil n'est nullement spécialisé dans les maladies infectieuses. Elle invoque à cet égard l'avis n°65 du Comité consultatif de bioéthique.

Elle conclut qu' « *il ressort du moyen que l'acte attaqué est entaché d'un défaut de motivation adéquate et d'une erreur manifeste d'appréciation en ce qui concerne l'ensemble de l'argumentation du médecin conseil relative à la possibilité de remplacer le traitement prescrit à la requérante, non disponible au Congo, par un substitut. La requérante insiste sur le fait que les obligations de la partie adverse sont renforcées, dès lors qu'elle a déjà autorisé le séjour par le passé. Il appartient dès lors à la partie adverse de démontrer le changement suffisamment radical et non temporaire, conformément à*

*l'article 9 de l'arrêté royal du 15 mai 2007, quod non en l'espèce (voy. développements du premier moyen). Dès lors que ni la nature, ni la gravité de la maladie, ni les risques évoqués par le médecin de Madame I. en cas d'interruption du traitement ne sont remis en question par le médecin de la partie adverse, son appréciation erronée de la disponibilité du traitement a pour conséquence qu'elle sera exposée en cas de retour forcé au Congo à un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou à tout le moins à un risque de traitement inhumain et dégradant. Dans cette mesure, les décisions attaquées violent également l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la CEDH ».*

3.3.1. Elle prend un troisième moyen de « *la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH), des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des principes de bonne administration, en ce compris le devoir de prudence et de minutie et l'obligation de l'administration de statuer en prenant en considération l'ensemble des circonstances de la cause, de l'obligation de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

3.3.2. Dans une première branche, elle note que la partie défenderesse affirme que le traitement dont la requérante a besoin est accessible au pays d'origine. Elle déclare tout d'abord que le « *Plan national de Développement sanitaire 2016-2020* » cité n'est qu'une déclaration d'intention ne contenant aucune indication concrète sur l'accessibilité des soins de santé dans le pays. Elle souligne que le document invoqué par la partie défenderesse démontre bien la faible qualité des soins et services offerts. Concernant l'ordonnance du 16 mai 2007 fixant les attributions des Ministères, elle soutient que bien qu'un Ministère soit en charge du développement d'un système de mutuelles, cela ne démontre nullement l'existence de tels organismes et encore moins de la possibilité pour la requérante d'y avoir accès. Elle note ensuite que les autres documents cités sont anciens (dix ans pour certains), ne sont pas disponibles au dossier administration ou qu'il n'est nullement fait mention de la source Internet en sorte que les vérifications ne peuvent être réalisées. Elle conclut qu'il « *ne ressort d'aucune des sources citées par le médecin de la partie adverse que les soins dont a besoin Madame I. seraient accessibles au Congo.* ».

3.3.3. Dans une seconde branche, elle explique que dans le certificat médical du 23 janvier 2018, le médecin de la requérante avait précisé que la maladie pouvait évoluer si le traitement était arrêté ou non pris régulièrement et rigoureusement. Il avait insisté sur le fait que l'immunité de la requérante était déjà assez basse et qu'un arrêt du traitement entraînerait une rapide dégradation de son immunité. Elle soutient qu'en cas de retour au pays d'origine, la requérante s'expose à un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou à tout le moins, à un risque de traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Cour européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH).

3.4.1. Elle prend un quatrième moyen de « *la violation de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après CEDH), des articles 9ter, 13 et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'obligation de motivation matérielle, des principes de bonne administration, en ce compris le devoir de prudence et de minutie et l'obligation de l'administration de statuer en prenant en considération l'ensemble des circonstances de la cause, de l'obligation de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

3.4.2. Elle rappelle avoir été autorisée au séjour en 2016 avec ses enfants et affirme que les décisions attaquées constituent une ingérence dans le respect de leur vie privée et familiale au sens de l'article 8 de la CEDH. Elle soutient que la partie défenderesse ne pouvait pas prendre les décisions de manière automatique et devait veiller au respect des exigences prévues à l'article 13, §3, alinéa 2 et §4 de la Loi. Elle soutient qu'en l'espèce, la décision prise à l'égard des enfants est dépourvue de base légale étant donné qu'elle ne mentionne pas l'article 13§4 de la Loi. En outre, elle constate que la décision attaquée n'effectue aucune balance des intérêts en présence en sorte qu'elle doit être annulée.

#### 4. Examen des moyens d'annulation

4.1. Le Conseil observe que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de tous les éléments et d'avoir rejeté la demande de prorogation de l'autorisation de séjour au motif qu'un traitement alternatif est disponible et accessible au pays d'origine alors que dans un courrier daté du 6 février 2018, le médecin de la partie requérante avait indiqué que « *Les solutions de rechange sont loin d'être équivalentes au traitement actuel que Madame I. reçoit avec succès depuis des années et qu'elle tolère particulièrement bien* » et qu'un « *échappement à un autre traitement pourrait lourdement compromettre ses chances de survie* ».

4.2. Le Conseil rappelle, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi, tel qu'applicable lors de la prise de la décision entreprise, « *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* ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *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 rappelle également qu'aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la Loi « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

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, 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<sup>ter</sup> 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, 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 au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée 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 (cfr. dans le même sens, Rv.St., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

4.3. En l'espèce, le Conseil note que l'autorisation de séjour avait été accordée à la requérante le 16 juin 2016 en raison de l'indisponibilité temporaire d'une partie de la thérapeutique au pays d'origine. Le Conseil observe ensuite que la décision entreprise est fondée sur un rapport médical du 9 avril 2020 établi par le médecin fonctionnaire, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante, qui conclut qu' « *Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire, il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante* ». Le Conseil note en effet que le médecin-conseil a constaté que le traitement prescrit à la requérante était désormais disponible au pays d'origine en sorte que la situation avait considérablement changé.

Il ressort de l'avis médical précité que la requérante souffre d'une « *Infection HIV en traitement médicamenteux.* » et que son « *Traitement actif actuel* » est composé de : « *Stribild (emtricitabine-ténofovir-cobicistat-elvitégravir – inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse – inhibiteur nucléotidique de la transcriptase inverse/booster de l'inhibiteur d'intégrase/ inhibiteur d'intégrase – antirétroviraux* ».

Le Conseil note ensuite que dans la partie de l'avis médical intitulée « *Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine* », la partie défenderesse indique que « *Le traitement de l'infection par le VIH préconisé par le centre Belge d'informations Pharmacothérapeutique se compose généralement de deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase associés à un inhibiteur d'intégrase, ou parfois un inhibiteur de la protéase virale ou un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse comme alternative à l'inhibiteur d'intégrase. Informations tirées du site : <http://www.cbip.be/fr/chapters/12?frag=10868> Les inhibiteurs d'intégrase et le booster ne sont pas disponibles en Rép. dém. du Congo. On peut donc les remplacer par un inhibiteur de la protéase virale et son booster, à savoir par exemple le lopinavir et son booster le ritonavir. L'emtricitabine et le tenofovir sont par ailleurs disponibles en Rép. dém. du Congo. Il est actuellement démontré que toutes ces molécules sont disponibles en Rép. dém. du Congo.* ». Le médecin-conseil se réfère à différentes requêtes MedCOI afin d'étayer ses assertions. Il ajoute ensuite que « *toutes ses molécules ont des effets secondaires, par exemple, pour les inhibiteurs d'intégrase actuellement prescrits, on note notamment une augmentation des enzymes hépatiques, de la dépression,...* Informations tirées du site <http://www.cbip.be/fr/chapters/12?frag=11197> ».

Le Conseil souligne que, bien que le traitement prôné par la partie défenderesse semble disponible au pays d'origine, force est de constater qu'il ne s'agit pas des médicaments prescrits. Le Conseil estime que les indications de l'avis ne sauraient suffire à s'assurer de l'équivalence du traitement dans la mesure où le rapport médical ne précise nullement si ces traitements sont équivalents et donc si la requérante pourra bénéficier du traitement prescrit. A cet égard, il convient de préciser qu'il n'appartient pas au Conseil de déterminer si ces médicaments sont équivalents dans la mesure où il ne dispose nullement de la compétence pour ce faire.

Le Conseil note à tout le moins que la partie défenderesse ne semble pas avoir tenu compte du courrier du 6 février 2018, réceptionné par la partie défenderesse le 10 avril 2018 selon le dossier administratif, et par lequel le médecin de la requérante avait mis en garde contre les traitements alternatifs. Même si le Conseil reconnaît que le médecin de la requérante parle tout d'abord du traitement alternatif prôné par la partie défenderesse dans sa précédente décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour du 21 décembre 2017, force est de constater que la conclusion de ce médecin semble concerner tous les traitements alternatifs possibles. Il soulignait en effet que « *Les solutions de rechange sont loin d'être équivalentes au traitement actuel que Madame I. reçoit avec succès depuis des années et qu'elle tolère particulièrement bien supporté.* ». Il se référait au guide du Québec cité par la partie défenderesse dans la précédente décision pour affirmer que « *Les solutions de rechanges doivent être envisagées en second lieu, en raison d'une efficacité moins probante ou d'une plus grande toxicité. Elles peuvent être utilisées lorsque les combinaisons préconisées sont contre-indiquées à cause d'une comorbidité, de conditions particulières ou d'une toxicité... Les solutions de rechange ne sont pas faites pour les « indisponibilités »..* ».

Il concluait ensuite que « *Pour toutes ces raisons, nous pensons devoir assurer un traitement efficace et continu à cette patiente qui est arrivée avec un stade avancé de la maladie, un échappement à un autre traitement pourrait lourdement compromettre ses chances de survies. Nous mettons en doute la possibilité de maintenir dans le temps le traitement actuel et un suivi rapproché comme recommandé dans les différents guidelines annexés, en tous les cas aujourd'hui, en RDC.* ».

4.4. Partant, dans la mesure où le Conseil ne peut déterminer si le traitement prôné dans l'avis médical du 9 avril 2020 peut remplacer celui prescrit par le médecin de la requérante, la partie défenderesse ne peut affirmer la disponibilité du traitement requis et conclure qu'il y a bien un changement radical et non temporaire de la situation justifiant le refus de la prorogation de séjour.

## **5. Débats succincts**

5.1. 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.

5.2. 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<sup>er</sup>**

La décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour accordée en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, prise le 11 avril 2019, est annulée.

### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

### **Article 3**

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt avril deux mille vingt et un, 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