



Arrêt

n° 255 633 du 7 juin 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. VAN RISSEGHEM
Avenue du Messidor 330
1180 BRUXELLES

Contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 janvier 2018, par X, qui déclare être de nationalité togolaise, 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 13 octobre 2017.

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 15 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me C. VAN RISSEGHEM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me F. MOTULSKY, 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 déclare être arrivée en Belgique en 2010.

1.2. Le 21 août 2015, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : loi du 15 décembre 1980). Le 27 juillet 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et pris un ordre de quitter le territoire à l'égard de la requérante. Ces décisions ayant été retirées, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions dans un arrêt n°198 387 du 23 janvier 2018 (affaire X).

1.3. Le 13 octobre 2017, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande visée au point 1.2. et a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante.

Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 30 novembre 2017, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

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

« *MOTIF :*

L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 le Togo, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 13.10.2017, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparait que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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 que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante. »

- 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. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un premier moyen pris de la violation « *des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration, en sa branche du devoir de minutie ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'interdiction d'une motivation stéréotypée, des droits de la défense et de l'article 3 C.E.D.H. »*

2.2. Dans une première branche, elle se livre à des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et affirme ne pas comprendre si les considérations établies par le fonctionnaire médecin sous la rubrique « traitement actif actuel » présentent un rapport avec le dossier médical de la requérante. Elle reproche à ce dernier d'évoquer les notions « d'inhibiteurs de la protéase virale, d'inhibiteurs nucléosidiques » ainsi que de mentionner des médicaments et des associations de médicaments. Elle allègue qu'« il est impossible pour la requérante de comprendre la décision prise » et qu'« une telle argumentation ne permet pas de comprendre les motifs de la décision, et ce d'autant plus qu'il y est fait mention d'association déconseillée ». Elle en conclut que le premier acte attaqué est pris en violation « du principe de motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, et des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation

formelle des actes administratifs ». Elle ajoute « qu'il n'est pas impossible que cette partie de la décision soit reprise d'une autre décision, de telle sorte que nous serions alors face à une motivation stéréotypée, ce qui est également proscrit ». Elle conclut qu' « il convient par conséquent d'annuler la décision attaquée ».

2.3.1. Dans une deuxième branche, en ce qui s'apparente à une première sous-branche elle fait valoir des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et à l'article 3 de la Convention européenne de droits de l'Homme (ci-après : CEDH) et affirme que la partie défenderesse devait « prendre en considération la situation personnelle du requérant ». Elle soutient que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de la jurisprudence du Conseil de céans et précise que cette jurisprudence « a par ailleurs été confirmée[e] par la Cour européenne des droits de l'Homme dans son arrêt Paposhvili [...] ». Elle allègue que la partie défenderesse devait prendre en compte les éléments suivants : la disponibilité des soins nécessaires, l'accessibilité effective des soins « c'est-à-dire la distance entre le domicile et l'accès aux soins ou médicaments », le coût des médicaments, l'existence d'un réseau familial ou social pour le requérant. Elle conclut qu' « il convient cependant de constater que l'Office des Etrangers et son médecin conseiller n'ont nullement opéré un tel contrôle de telle sorte que l'article 9ter et l'article 3 CEDH s'en trouvent violés ».

2.3.2. En ce qui s'apparente à une deuxième sous-branche intitulée « disponibilité du traitement », elle fait valoir que la requête MedCOI à laquelle se réfère la partie défenderesse « n'est pas annexé[e] à l'avis médical, de telle sorte qu'il est impossible de contrôler son contenu ». Elle en déduit « que les droits de la défense s'en trouvent indubitablement violés ». Elle allègue ensuite que les médecins de la requérante lui ont prescrit un traitement « qui doit être scrupuleusement respecté, sous peine de voir l'état de la requérante empire[r] ». Elle indique que « de ce que l'on comprend de l'avis médical remis par le médecin conseiller de l'Office des Etrangers, un seul des médicaments a été repris dans le fameux document. Ce qui veut dire que les autres médicaments ne sont pas couverts et [qu'] il est donc impossible de conclure à leur disponibilité dans le pays d'origine de la requérante ». Elle reproche ensuite à la partie défenderesse d'avoir considéré « qu'il existe des médecins internistes et des hôpitaux au Togo » dès lors « qu'il n'est renvoyé à aucune source dans ce cadre-là » et que « rien n'est dit sur les types- de structures dont il s'agit [et sur les] services qui y sont offerts ». Elle soutient « qu'il est par conséquent impossible de conclure qu'il existe des structures à même de prendre en charge des patients comme la requérante » et que « rien n'est dit sur l'existence de laboratoire alors que ce type de structure est pourtant fondamental ». Elle précise que « le contrôle de l'immunité, déterminant dans le stade de la maladie, se fait par des analyses régulières » et qu'« il s'agit d'un élément central dans le cadre du traitement de la requérante ». Elle conclut que « la décision entreprise doit donc être annulée ».

2.3.3. En ce qui s'apparente à une troisième sous-branche intitulée « accessibilité du traitement », elle indique qu' « un seul passage » a été modifié « par rapport au premier avis médical rendu par le médecin conseiller de l'Office des Etrangers » et que le fonctionnaire médecin « considère qu'il existe un régime de sécurité sociale et des initiatives qui prouveraient que les soins nécessaires à Madame seraient accessibles ». Elle affirme que ce dernier « renvoie à une ancienne jurisprudence pour considérer qu'il n'y aurait pas de violation de l'article 3 C.E.D.H. » et allègue qu' « Il convient cependant de rappeler [...] que la Cour Européenne des Droits de l'Homme a donné des nouvelles clés d'analyse en la matière, de sorte qu'en s'en référant à une ancienne interprétation, cette disposition s'en trouve violée ». Elle précise que « ce fait est d'autant plus vrai que le médecin conseiller renvoie à l'ancienne jurisprudence de la C.E.D.H. et ne prend pas en considération l'arrêt Paposhvili C/ Belgique de décembre 2016 ». Elle reproche ensuite à la partie défenderesse de s'être référée à des informations en provenance du site internet « Social Security Online ». Elle indique que la sécurité sociale dont il est question dans ce document couvre « les travailleurs salariés ou indépendants » alors que la requérante « n'a pas de travail au Togo, de sorte qu'elle ne sera pas couverte par ce système ». Elle précise ensuite les risques que la requérante court en cas d'arrêt de son traitement. Elle soutient que « le document ne parle pas [...] des remboursements des soins de santé » dès lors que « lorsque le document parle de maladies, il s'agit du paiement du salaire et non du remboursement des soins de santé ». Elle critique ensuite les informations en provenance du site internet du Centre des liaisons européennes et internationale de sécurité sociale. Elle affirme que ces informations « ne vise[nt] ni la maladie, ni le chômage » de sorte qu' « il n'existe par conséquent pas d'assurance maladie générale pour toute la population togolaise, cette assurance étant laissée à charge des employeurs ». Elle allègue que « ce document ne démontre pas l'accessibilité des soins par la requérante » dès lors que cette dernière « n'a pas de travail au Togo et qu'elle ne peut arrêter son traitement sous peine de voir son état de santé se détériorer et l'exposer à une mort certaine ». Elle critique ensuite le « document de

politique nationale de lutte contre le SIDA » auquel la partie défenderesse se réfère dès lors que ce document se contente de « tracer des objectifs à atteindre » et « n'explique pas concrètement les soins accessibles au malade ». Elle ajoute que « rien n'est dit sur les médicaments » et que « le paquet minimum ne couvre pas les soins minimums nécessaires à la requérante ». Elle reproche également à la partie défenderesse de s'être référée à des informations en provenance du site internet de l'association « AIMES-AFRIQUE » dès lors que « le lien utilisé ne débouche sur aucune page [internet] » et que « le site de l'association montre que cette dernière est avant tout active dans le soutien à des initiatives locales et parfois médicales ». Elle allègue qu'« aucune information concrète sur les éventuelles traitement du VIH disponibles et accessibles au Togo ». Elle conclut à la violation des dispositions invoquées au moyen.

2.4. Dans une troisième branche, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte « les informations annexées à la demande de régularisation médicale [au motif que] ces informations proviennent de liens internet ». Elle affirme « qu'il est piquant de constater que le médecin conseiller fait lui-même état de lien internet, sans pour autant en annexer un exemplaire à son avis ». Elle ajoute que « ceci est d'autant plus vrai que des liens qu'il a cité débouchent sur des pages d'erreur ». Elle allègue en outre que le fonctionnaire médecin « ajoute une condition à la loi » en exigeant que la requérante produise le rapport qu'elle cite à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Elle précise à cet égard que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 « ne parle nullement de rapports écrits, mais de renseignements utiles ». Elle allègue que les informations précitées faisaient notamment état « d'une insuffisance des médicaments pour les malades touchés par le VIH [ainsi que] d'importants dysfonctionnements au niveau du secteur laborantin. Elle soutient que de telles informations démontrent « l'inexistence de soins adaptés pour la requérante dans son pays d'origine ». Elle indique que « ces informations étaient mises à la disposition de la partie adverse, qui n'en a pas tenu compte ». Elle conclut à la violation des dispositions et principes invoqués au moyen et indique qu'« il convient d'annuler la décision attaquée ».

2.5. Elle invoque un second moyen, spécifiquement dirigé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, pris de la violation « de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de la bonne administration, en sa branche de la minutie, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.6. Dans une première branche, elle reproche à la partie défenderesse de délivrer un ordre de quitter le territoire « sans tenir compte des circonstances spécifiques ». Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 et en tire pour enseignement que la partie défenderesse « se doit de tenir compte de l'ensemble des circonstances d'un dossier, et notamment ceux liés à une éventuelle violation des droits fondamentaux tels que protégés par les articles 3, 8 et 13 de la CEDH » lors de la prise d'un ordre de quitter le territoire. Elle constate que les motifs de l'ordre de quitter le territoire querellé « portent sur les conditions de délivrance de celui-ci, mais nullement sur l'ensemble des circonstances ». Elle rappelle qu'« il ressort du dossier administratif des requérants qu'une décision déclarant non fondée une demande 9^{ter} a été prise » et qu'« il ressort du dossier médical que Madame est particulièrement malade, qu'un arrêt du traitement entraînerait des traitements inhumains et dégradants ». Elle ajoute qu'« une telle mesure la priverait également d'un droit au recours effectif, tel que protégé par l'article 13 C.E.D.H., lu conjointement avec l'article 3 de la même Convention ». Elle en conclut qu'« il n'a pas été tenu compte de l'ensemble de ces éléments, la décision n'a pas été motivée quant à ce, de telle sorte qu'il convient de constater une violation du principe de bonne administration, en sa branche du devoir de minutie, qui impose de tenir compte de l'ensemble des éléments du dossier ».

2.7. Dans une seconde branche, elle estime que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé l'ordre de quitter le territoire querellé « en ne tenant pas compte des circonstances spécifiques de la situation de la requérante ». Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et allègue que « l'autorité administrative n'a pas tenu compte de l'ensemble des circonstances de fait développés dans le premier moyen ». Elle conclut que « la motivation n'est pas adéquate au sens des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980. et partant, il y a violation de ces articles ».

3. Discussion

3.1.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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 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 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».*

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 9ter 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).

3.1.2. Le Conseil observe que la première décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse en date du 13 octobre 2017, dont il ressort d'une part que la requérante souffre d'une pathologie nécessitant un suivi médical approprié ainsi qu'un traitement médicamenteux, et d'autre part que le traitement et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.2. Sur la première branche du premier moyen, le Conseil observe que la corrélation entre les considérations tenues par le fonctionnaire médecin et le dossier médical de la requérante est établie dès lors que le fonctionnaire médecin expose à travers ces considérations le traitement suivi par la requérante ainsi que le positionnement du corps médical en Belgique s'agissant du traitement du VIH. Ces considérations permettent notamment de comprendre pourquoi le fonctionnaire médecin a substitué le Ritonavir par un autre inhibiteur de la protéase virale ainsi que les raisons pour lesquelles le fonctionnaire médecin a examiné la disponibilité au pays d'origine de médicaments supplémentaires.

Quant à l'allégation de la partie requérante selon laquelle « il n'est pas impossible que cette partie de la décision soit reprise d'une autre décision, de telle sorte que nous serions alors face à une motivation stéréotypée, ce qui est également proscrit », force est de constater qu'une telle allégation ne constitue en réalité qu'une simple supposition dès lors que la partie requérante reste en défaut de démontrer que la motivation de l'avis médical susmentionné serait effectivement reprise d'une autre décision. En tout état de cause, il ressort des considérations émises ci-dessus que la motivation du rapport médical précité rencontre la situation individuelle de la requérante de sorte que le Conseil ne saurait lui reconnaître un quelconque caractère stéréotypé.

3.3.1. Sur la première sous-branche de la deuxième branche du premier moyen, le Conseil constate que la partie requérante est restée en défaut de démontrer quel aspect de la situation personnelle de la requérante n'aurait pas été pris en compte par la partie défenderesse lors de la prise du premier acte attaqué. En outre, force est de constater que le fonctionnaire médecin a bien procédé à l'examen de disponibilité et d'accessibilité imposé par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 à l'issue duquel il a déterminé que le traitement et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine de la requérante.

S'agissant d'éléments tels que la distance entre le domicile et l'accès aux médicaments, le coût des médicaments et l'existence d'un réseau familial ou social, le Conseil observe, au vu de l'examen des pièces figurant au dossier administratif, que la partie requérante n'a nullement invoqué de tels éléments ni produit un quelconque document à cet égard à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt, laquelle a pourtant été actualisée à maintes reprises avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil rappelle à cet égard qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est à dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

Partant, le Conseil estime qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de la situation individuelle de la requérante lors de la prise du premier acte attaqué.

3.3.2. Sur la deuxième sous-branche de la deuxième branche du premier moyen, s'agissant du grief reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir annexé la requête MedCOI au rapport médical du fonctionnaire médecin, le Conseil constate que la requête MedCOI à laquelle il est fait référence dans l'avis médical susmentionné figure au dossier administratif, de sorte que si la requérante était désireuse de constater par elle-même les considérations de faits énoncées dans le premier acte attaqué et dans l'avis médical du fonctionnaire médecin, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif sur base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

Quant à l'argumentaire de la partie requérante aux termes duquel celle-ci allègue que « de ce que l'on comprend de l'avis médical remis par le médecin conseiller de l'Office des Etrangers, un seul des médicaments a été repris dans le fameux document. Ce qui veut dire que les autres médicaments ne sont pas couverts et [qu'] il est donc impossible de conclure à leur disponibilité dans le pays d'origine de la requérante », il ressort de l'avis médical susmentionné et de requête MedCoi à laquelle s'est référée la partie défenderesse que les deux premiers médicaments du traitement actuellement suivi par la requérante sont disponibles au pays d'origine et que le troisième, le Ritonavir, a été substitué par d'autres médicaments inhibiteurs de la protéase virale qui sont également disponibles au pays d'origine. Partant, l'argumentaire de la partie requérante est inopérant.

S'agissant des allégations selon lesquelles « rien n'est dit sur l'existence de laboratoire alors que ce type de structure est pourtant fondamental » et que s'agissant de l'existence d'hôpitaux et de médecins internistes « rien n'est dit sur le types de structures dont il s'agit [et sur les] services qui y sont offerts », il appert de la requête MedCoi à laquelle se réfère le fonctionnaire médecin dans son rapport médical que des laboratoires de recherches relatifs au VIH ainsi qu' un traitement et un suivi médical opérés par des spécialistes en médecine interne sont disponibles au pays d'origine et notamment au CHU de Lomé.

3.3.3. Sur la troisième sous-branche de la deuxième branche du premier moyen, le conseil constate que la partie requérante reste en défaut d'exposer en quoi la motivation du premier acte attaqué entrerait en contradiction avec l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Paposhvili contre Belgique du 13 décembre 2016, la seule circonstance que la partie défenderesse se soit référée à de la jurisprudence antérieure n'emportant pas automatiquement une violation des enseignements apportés par la Cour européenne des droits de l'Homme dans son arrêt Paposhvili contre Belgique.

S'agissant du grief reprochant à la partie défenderesse de se référer à un document établissant qu'il existe une sécurité sociale pour les travailleurs salariés et indépendants dès lors que la requérante « n'a pas de travail au Togo » et de l'allégation selon laquelle « il n'existe pas d'assurance maladie générale pour toute la population togolaise, cette assurance étant laissée à charge des employeurs », force est de constater qu'il n'est nullement établi ni contesté que la requérante serait dans l'incapacité de travailler. Partant, la partie défenderesse a légitimement pu mentionner l'existence d'une sécurité sociale pour les travailleurs lors de l'évaluation de l'accessibilité du traitement médicamenteux de la requérante.

En outre, en ce que la partie requérante allègue que ce document « ne parle nullement des remboursements de santé », le Conseil constate que s'il est vrai que le concept de remboursement des soins de santé n'y est pas explicitement mentionné, le document précité mentionne cependant que le code du travail togolais impose aux employeurs de fournir certains services médicaux.

Quant aux critiques relatives au document afférant à la politique de lutte contre le SIDA au Togo et aux informations tirées du site internet de l'association « AIMES-AFRIQUE », si la partie requérante observe à juste titre que de tels documents ne démontrent pas l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis, le Conseil estime cependant que ces critiques ne peuvent suffire à fonder l'annulation des actes attaqués étant donné que l'évaluation de l'accessibilité du suivi médical requis n'a pas été fondée uniquement sur base des informations fournies par les articles et sites internet susmentionnés. En effet, le fonctionnaire médecin a également estimé, s'agissant de l'accessibilité du suivi médical au pays d'origine, que « *l'intéressée est en âge de travailler et qu'elle ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. Rien ne démontre dès lors qu'elle ne pourrait avoir accès à nouveau au marché du travail au pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux* ». Ce motif, qui n'a pas valablement été remis en cause par la partie requérante, suffit à fonder l'évaluation du caractère accessible du suivi médical requis au pays d'origine.

En ce que la partie requérante allègue que l'URL renvoyant vers le site internet de l'association AIMES-AFRIQUE ne débouche sur aucune page, le Conseil observe que le contenu de cette page internet figure cependant au dossier administratif de sorte que si la requérante était désireuse de constater par elle-même les considérations de faits mentionnées sur cette page internet, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif sur base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

3.4. Sur la troisième branche du moyen, s'agissant du grief reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte « les informations annexées à la demande de régularisation médicale [au motif que] ces informations proviennent de liens internet », le Conseil constate, à l'instar de la partie défenderesse, qu'il appartenait à la partie requérante « *de fournir les documents (ou à tout le moins les pages nécessaires) avec sa requête pour que l'administration de l'Office des étrangers soit dans la capacité de les consulter à tout moment du traitement de la demande (pour lequel aucun délai n'est prévu dans la loi) étant donné que rien ne garantit la fiabilité des liens internet (site internet qui n'existe plus, qui change de nom, document retiré ou lien modifié,...)*. Dans ce cas précis, la requérante ne fournit aucun rapport. Or, il incombe au demandeur d'étayer son argumentation [...] ». À cet égard, le Conseil rappelle que c'est à l'étranger qui prétend satisfaire aux conditions justifiant l'octroi d'un séjour en Belgique à en apporter lui-même la preuve ; l'administration n'étant, quant à elle, pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci se prévaut sous peine d'être placée dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. De même, la partie défenderesse n'est pas tenue de solliciter des informations complémentaires auprès de la requérante, cette dernière étant tenue de les produire de sa propre initiative.

En ce que la partie requérante allègue « qu'il est piquant de constater que le médecin conseiller fait lui-même état de lien internet, sans pour autant en annexer un exemplaire à son avis », force est de

constater que le contenu des sites internet mentionnés par la partie défenderesse figure cependant au dossier administratif de sorte que si la requérante était désireuse de constater par elle-même les considérations de faits mentionnées sur ces sites internet, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif sur base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

En tout état de cause, il appert que la partie défenderesse a pris en compte « les informations annexées à la demande de régularisation médicale » lors de la prise du premier acte attaqué en indiquant que « ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante [...]. En effet, la requérante se trouverait dans une situation identique à celle des autres personnes atteintes par cette maladie vivant au Togo. En l'espèce, la requérante 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 [...] ». Cette motivation n'est pas valablement remise en cause par la partie requérante.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen ne peut être tenu pour fondé.

3.6.1. Sur le deuxième moyen, dirigé spécifiquement à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « [...] le ministre ou son délégué peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé : [...] 2° s'il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé; [...] ».

Un ordre de quitter le territoire, délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

En l'espèce, l'ordre de quitter le territoire est suffisamment et adéquatement motivé par le constat qu'« 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 »

3.6.2. S'agissant du grief reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de l'état de santé de la requérante et du premier acte attaqué lors de la prise de l'ordre de quitter le territoire querellé, force est de constater que ce dernier a été pris concomitamment au premier acte attaqué et constitue l'accessoire de celui-ci. Partant, la partie requérante ne peut reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du premier acte attaqué lors de la prise de l'ordre de quitter le territoire querellé dès lors que la partie défenderesse a sciemment délivré cet ordre de quitter le territoire suite à la prise du premier acte attaqué. En outre, il ressort de la note de synthèse en date du 19 décembre 2016 figurant au dossier administratif que la partie défenderesse a tenu compte de l'état de santé de la requérante en indiquant sous le titre « Etat de santé (incapacité à voyager) » que la requérante ne présentait pas de « contre-indication médicale relevée dans les certificats médicaux apportés ».

Quant à la violation alléguée du droit à un recours effectif de la requérante, force est de constater qu'aucune disposition légale ne s'oppose à la prise d'un ordre de quitter le territoire à l'égard de l'étranger ayant formé un recours à l'encontre d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour. En tout état de cause, le Conseil estime qu'un tel argumentaire est inopérant dès lors que le présent recours a été examiné par le Conseil de céans.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le second moyen n'est fondé en aucune de ses branches. Partant, la partie défenderesse n'a nullement porté atteinte aux dispositions et aux principes invoqués aux moyens.

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 unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

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

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS