



Arrêt

n° 267 434 du 28 janvier 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. de FURSTENBERG
Avenue de la Jonction, 27
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 juin 2021, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 9 décembre 2020.

Vu le titre I^{er} *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 octobre 2021 convoquant les parties à l'audience du 05 novembre 2021.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DE NORRE *loco* Me L. de FURSTENBERG, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocats, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique le 15 septembre 2014 et y a introduit une première demande de protection internationale en date du 6 octobre 2014. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 164 774 du 25 mars 2016 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 24 décembre 2015 par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (ci-après : le CGRA).

1.2. Le 27 mars 2015, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable le 17 avril 2015.

1.3. Le 1^{er} juin 2015, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée non fondée en date du 15 mars 2016. Par un arrêt n° 194 649 du 7 novembre 2017, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.4. Le 22 juin 2016, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13^{quinq}ues).

1.5. Le 8 mars 2017, la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13^{quinq}ues). Par un arrêt n° 210 210, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.6. Le 23 juillet 2018, la partie requérante a introduit une seconde demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil n° 237 435 du 25 juin 2020 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 18 décembre 2019 par le CGRA.

1.7. Le 6 août 2020, la partie requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée en date du 6 mars 2021.

1.8. Le 9 décembre 2020, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée. Cette décision, notifiée à la partie requérante le 19 mai 2021, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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 Rwanda, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 08.12.2020, 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 apparaît 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 existe un 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. »

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique 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, des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) et du « principe de bonne administration tels que les principes de minutie, de sécurité juridique, de légitime confiance », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. A l'appui d'une première branche, après avoir exposé des considérations théoriques relatives à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et à l'obligation de motivation formelle, la partie requérante rappelle les pathologies dont elle souffre et soutient que les documents sur lesquels s'est fondé le fonctionnaire médecin ne démontrent pas que les soins dont elle a besoin sont disponibles et accessibles.

S'agissant en particulier de la disponibilité de son traitement cardiologique, elle soutient que son médicament anticoagulant « Warfarine » n'est pas disponible. Elle précise que le site « www.sopharlt.com » sur lequel se fonde la partie défenderesse ne démontre pas sa disponibilité, mais que le seul anticoagulant qui y est repris est le « LOVENOX ». Elle en déduit que la disponibilité du « WARFARIN » n'est pas démontrée en l'espèce.

2.2.1. Sur le moyen unique ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 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, 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 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.

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 partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie 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'intéressé.

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.

Le Conseil souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer en présence d'un recours semblable à celui de l'espèce, s'il lui incombe de vérifier si l'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 (cfr. dans le même sens, RvSt., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005), il n'est, en revanche, pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente.

2.2.2. En l'occurrence, l'acte attaqué est fondé sur un avis médical du 8 décembre 2020, dans lequel le fonctionnaire médecin relève que les pathologies actuelles dont souffre la partie requérante sont un « *Remplacement valvulaire aortique par une valve mécanique nécessitant une anticoagulation* » et un « *Etat de stress post-traumatique depuis 1994* », nécessitant notamment un traitement médicamenteux composé de « *Marevan® (= Warfarine)* », « *Pantomed® (= Pantoprazole)* », « *Mirtazapine (selon le cardiologue) ou Sertraline (selon la psychiatre) (= dénomination commune internationale)* », « *Flunatorp® (= Flunarizine)* », « *Sumatriptan (= dénomination commune internationale)* », « *Spasmomen® (= Otilonium)* », « *Lorazépam (= dénomination commune internationale)* », « *Tardyferon® (= fer)* » et « *Bianacid®* ».

S'agissant en particulier de la disponibilité de « *Marevan® (= Warfarine)* », le fonctionnaire médecin a indiqué que « *Warfarine est disponible au Rwanda (cf. Sophar)* » et précisé avoir utilisé comme source - ajoutée au dossier administratif - notamment « *Le site web de Sophar* [<http://www.sopharld.com/m-17-nos-Droduits.html>], *Société Pharmaceutique du Rwanda, distributeur pharmaceutique* ».

A cet égard, le Conseil observe que le dossier administratif contient effectivement des extraits du site internet auquel se réfère le fonctionnaire médecin, mais que ceux-ci ne font mention ni du médicament dénommé « *Marevan* » ni de la molécule dont il est composé (warfarine). La consultation du site internet auquel renvoie l'avis médical ne permet pas davantage de constater que cette molécule figurerait sur la moindre liste établie par la Société Pharmaceutique du Rwanda.

Dans ces circonstances, le Conseil ne peut que constater, à l'instar de la partie requérante, que les informations sur lesquelles se fonde le fonctionnaire médecin ne permettent pas de démontrer la disponibilité de son traitement au Rwanda. Il en résulte une violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

2.3. L'argumentation développée en termes de note d'observations ne permet pas de renverser ce constat.

En effet, en que la partie défenderesse fait valoir que « [...] *la loi ne prescrit nullement que les médicaments identiques (même marque par exemple) soient disponibles* », le Conseil ne peut que rappeler que cette circonstance ne la dispense pas de son obligation de motivation formelle. Or en l'occurrence, il ne ressort ni de l'acte attaqué ni de l'avis médical du 8 décembre 2020 que le fonctionnaire médecin aurait entendu vérifier la disponibilité d'un traitement équivalent à celui prescrit par le médecin traitant de la partie requérante. Si le fonctionnaire médecin entendait proposer une alternative au traitement prescrit, il lui appartenait de le préciser dans son avis médical, *quod non*. La partie défenderesse reste en outre en défaut d'éclairer le Conseil quant au traitement alternatif dont elle aurait effectivement établi la disponibilité en l'espèce.

En outre, l'affirmation selon laquelle « *Il ressort de l'extrait du site internet SOPHAR, qui figure au dossier administratif que le « marevan » est disponible au pays d'origine* » manque manifestement en fait.

2.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris, notamment, de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 9 décembre 2020, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit janvier deux mille vingt-deux par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT