Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 270 423 du 25 mars 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. PHILIPPE
Avenue de la Jonction, 27
1060 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^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 septembre 2019, par X, qui déclare être de nationalité gabonaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 août 2019.

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 23 décembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 28 janvier 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me D. MATRAY et Me J. MATRAY, avocat, 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 7 novembre 2017.

1.2. Le 5 avril 2019, la partie requérante a introduit une 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 26 septembre 2019.

1.3. Le 20 août 2019, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 30 août 2019, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

***Mme* [E.M.P.]** *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'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 Gabon, pays d'origine de la requérante.*

Dans son avis médical remis le 19.08.2019, (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 de ***Mme* [E.M.P.]***, que ces soins médicaux lui sont accessibles, 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 au pays d'origine.*

Dès lors, 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'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« *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 :

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. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 2 et 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), des articles 9*ter* et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 4 et 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 8*bis* de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, et des « principes généraux de bonne administration, notamment du principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'obligation de diligence et de prudence dans la prise de décision, et de l'obligation de prendre en compte l'ensemble des éléments pertinents du dossier », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. A l'appui d'une première branche, la partie requérante fait notamment valoir avoir précisé, dans sa demande d'autorisation de séjour, que le virus dont elle souffre a muté et est devenu résistant aux « antiviraux de la classe des inhibiteurs non nucléosidiques de la reverse transcriptase », résistance objectivée par des documents médicaux et les explications de son médecin traitant.

Relevant que la partie défenderesse a remplacé son traitement par un traitement standard, elle lui reproche d'y inclure le « ténofovir » en le considérant comme un « inhibiteur non nucléosidique » alors qu'il s'agit d'un « inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse » ainsi que souligné par son médecin traitant dans son courrier du 4 septembre 2019.

Elle soutient que le fonctionnaire médecin s'est trompé à plusieurs reprises dans l'analyse de la disponibilité au Gabon des médicaments qui lui sont nécessaires et n'a pas pris en considération l'ensemble des éléments invoqués dont la résistance de son virus à certains types de médicament. Elle lui reproche d'autoriser son retour dans son pays d'origine alors qu'il constate que son traitement n'y est pas disponible et que le virus dont elle est atteinte résiste au traitement qui serait disponible.

Elle conclut à la violation des dispositions visées au moyen.

2.2.1. A titre liminaire sur le moyen unique, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 2 de la CEDH, l'article 2 de la Charte, les articles 4 et 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 et l'article 8*bis* de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

2.2.2. Sur le reste du moyen unique tel que circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9*ter*, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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* […]. *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 9*ter* précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, 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 « *adéquat*s » au sens de l'article 9*ter* précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement *« appropriés »* à la pathologie concernée, mais également *« suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.
2.2.3. 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 rappelle par ailleurs que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, s'il lui incombe de vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits une interprétation qui procède 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.

Le Conseil rappelle enfin que le principe général de bonne administration, selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, découle de la volonté implicite du constituant, du législateur ou de l'autorité réglementaire.

En ce sens, la partie défenderesse est tenue à un exercice effectif de son pouvoir d'appréciation duquel découle une obligation de minutie et de soin, en telle sorte qu'« *Aucune décision administrative ne peut être régulièrement prise sans que son auteur ait, au préalable, procédé à un examen complet et détaillé des circonstances de l'affaire sur laquelle il entend se prononcer. Ce principe, qui correspond à un devoir de prudence et de minutie, oblige dès lors l'autorité à effectuer une recherche minutieuse des faits, à récolter tous les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre la décision en pleine connaissance de cause, après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce* » (arrêt CE n° 221.713 du 12 décembre 2012).

Il incombe donc à la partie défenderesse de procéder à un examen complet des données de l'espèce et de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause.

2.2.4. En l'espèce, le premier acte attaqué est fondé sur un avis médical du 19 août 2019, dans lequel le fonctionnaire médecin relève que la partie requérante souffre d' « [i]*nfection par HIV/VIH* » nécessitant notamment un traitement médicamenteux composé de « *Symtuza® (= association de darunavir, cobicistat, emtricitabine et tenofovir)* ».

A cet égard, après avoir relevé que « [l]*'association darunavir, cobicistat, emtricitabine et tenofovir ne semble pas disponible au Gabon* », le fonctionnaire a indiqué que « […] *selon ONUSIDA* [Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) réunit les efforts de 11 organismes des Nations Unies : UNHCR, UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS et Banque mondiale. www.UNAIDS.org] *le traitement antirétroviral standard actuellement recommandé par l'Organisation Mondiale de la Sante pour les adultes et les adolescents se compose de deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INI), plus un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse ou un inhibiteur de l'integrase* ». Il indique dès lors avoir « […] *recherché et trouvé la disponibilité de abacavir, lamivudine, zidovudine (INI), ténofovir (inhibiteur non nucléosidique) et saquinavir (inhibiteur de la protéase) (cf. site web de l'OMS + BMA-12600)* » en se fondant sur les sources suivantes :

« *1. Le site web Officiel de l'Organisation Mondiale de la* Santé[http://apps.who.int/hiv]*;*
2. Les informations provenant de la base de données non publique MedCOI:
- *Requête MedCOI du 25/07/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12600* ».

Quant à cet examen, le Conseil observe – à l'instar de la partie requérante – que le ténofovir n'est pas un inhibiteur non nucléosidique mais bien un « *nucleoside and nucleotide reverse transcriptase inhibitor* » selon les termes de la requête MedCOI « BMA 12600 » versée au dossier administratif et sur laquelle se fonde le fonctionnaire médecin. Il ressort en outre de ce même document que cette molécule est indisponible (traduction libre de l'anglais « not available »).

Le Conseil constate également qu'il ressort du virogramme annexé au certificat médical type du 20 février 2019 dont le fonctionnaire médecin relève qu'il s'agit d' « *un test analysant cette résistance a toute une série d'antirétroviraux* », que le virus dont est atteinte la partie requérante est hautement résistant à la lamivudine. La requête MedCOI « BMA 12600 » indique par ailleurs, en ce qui concerne la zidovudine, la mention « not available ».

Enfin, le Conseil observe qu'il ne ressort pas de l'avis médical du 19 août 2019 que le fonctionnaire médecin a procédé à la recherche de la disponibilité d'une molécule pouvant être qualifiée d' « inhibiteur de l'intégrase ».

Il s'ensuit que sur les trois « *inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse* » dont la disponibilité a été recherchée, seul un est peut être considéré comme disponible, le deuxième étant indisponible selon la requête MedCoi sur laquelle se fonde le fonctionnaire médecine et la troisième correspondant à une molécule à laquelle le virus dont est atteinte la partie requérante est résistant. Quant à l' « *inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse* » dont la disponibilité a été recherchée, il s'avère qu'il s'agit d'une molécule appartenant à la classe des inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse selon les documents sur lesquels se fonde la partie défenderesse dont l'indisponibilité est attestée par cette même source. Quant à un éventuel « *inhibiteur de l'intégrase* », aucune molécule du traitement repris par le fonctionnaire médecin n'apparait appartenir à cette catégorie.

S'agissant en particulier de la recherche de la disponibilité du traitement fondée sur le « *site web Officiel de l'Organisation Mondiale de la Santé*[http://apps.who.int/hiv] », le Conseil constate que les extraits de cette source versés au dossier administratif n'apportent aucune indication quant à la disponibilité des molécules composant le traitement de la partie requérante. Ce site internet indique en effet tout au plus si ces médicaments sont « registered » ou « under registration renewval » sans qu'aucune information relative à leur disponibilité ne puisse être déduite de ces mentions.

2.2.5. Par conséquent, en ne prenant pas adéquatement en considération les résistances du virus de la partie requérante et en n'établissant pas la disponibilité du traitement qu'elle entendait substituer à celui préconisé par son médecin traitant, la partie défenderesse a manqué à ses obligations découlant de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'à son obligation de motivation formelle découlant des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du « principe de préparation avec soin d'une décision administrative » et de « l'obligation de prendre en compte l'ensemble des éléments pertinents du dossier ».

2.2.6. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à renverser ce constat.

Celle-ci entend en effet amener le Conseil à écarter toute argumentation fondée sur le courrier du médecin traitant de la partie requérante du 4 septembre 2019. Or s'il apparait en effet que ce courrier est postérieur à la prise du premier acte attaqué, le Conseil observe toutefois que la partie requérante a fait sien le constat y posé par son médecin traitant selon lequel « *le ténofovir n'est pas un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse mais est un inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse* [...] », lequel se vérifie au dossier administratif dès lors qu'il découle des sources sur lesquelles le fonctionnaire médecin s'est lui-même fondé. Il s'ensuit que même en écartant la prise en considération dudit courrier, le Conseil ne peut que constater que l'argumentation de la partie requérante est soutenue par les pièces versées au dossier administratif.

En outre, l'affirmation selon laquelle « […] *dans son avis médical, le médecin fonctionnaire expose qu'au pays d'origine, le traitement antirétroviral standard, actuellement recommandé par l'Organisation Mondiale de la Santé pour les adultes, est disponible au pays d'origine* » est manifestement contredite par les sources sur lesquelles le fonctionnaire médecin se fonde. Le Conseil ne peut dès lors que constater que la partie défenderesse a tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif en violation de son obligation de motivation formelle.

2.3. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé dans les limites exposées ci-dessus et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entrainer une annulation aux effets plus étendus.

2.4. S'agissant du second acte attaqué, le Conseil rappelle que l'annulation d'un acte administratif (par le Conseil d'Etat) fait disparaître cet acte de l'ordonnancement juridique, avec effet rétroactif et que cette annulation vaut *erga omnes* (sur la portée rétroactive de l'arrêt d'annulation : P. LEWALLE, *Contentieux administratif*, 2ème éd., 2002, Larcier, p. 935 et ss., n° 518 et ss - P. SOMERE, « L'exécution des décisions du juge administratif », *Adm. Pub*., T1/2005, p.1 et ss.).

Il y a, par conséquent, lieu de considérer que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante est à nouveau pendante suite à son annulation par le présent arrêt.

Or, si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue.

Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler également le second acte attaqué, pour permettre un nouvel examen de la situation par la partie défenderesse.

3. Débats succincts

3.1. 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.

3.2. 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 1er

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 20 août 2019, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq mars deux mille vingt-deux par :

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

La greffière,	La présidente,
E. TREFOIS	B. VERDICKT