

Arrêt

n° 275 136 du 7 juillet 2022
dans l'affaire X / VII

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANWELDE
Rue Eugène Smits 28
1030 BRUXELLES**

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 janvier 2022, par X, qui déclare être de nationalité roumaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 juillet 2021.

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 le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 mai 2022 convoquant les parties à l'audience du 15 juin 2022.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. VANWELDE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et A. COSTANTINI, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique en 2010.

1.2. Par un courrier du 22 septembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Le 15 février 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande.

Cette décision a cependant été annulée par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 119 046 du 18 février 2014.

1.3. Le 10 juin 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2.

Cette décision a cependant été annulée par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 159 181 du 22 décembre 2015.

1.4. Le 26 janvier 2015, le requérant a introduit une demande d'attestation d'enregistrement en qualité de demandeur d'emploi.

Le 4 août 2015, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour de plus de trois mois sans ordre de quitter le territoire (annexe 20) à l'égard du requérant.

Cette décision a cependant été annulée par le Conseil, aux termes de son arrêt n° 159 182 du 22 décembre 2015.

1.5. Le 2 mars 2016, la partie défenderesse a pris une troisième décision de rejet de la demande visée au point 1.2.

Cette décision a cependant été retirée le 21 novembre 2016, en telle sorte que le recours introduit à son encontre a été rejeté par le Conseil, aux termes de son arrêt n° 180 552 du 12 janvier 2017.

1.6. Le 28 octobre 2016, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire, s'agissant de la demande visée au point 1.4.

Cette décision a cependant été annulée par le Conseil, aux termes de son arrêt n° 212 056 du 7 novembre 2018.

1.7. Le 20 février 2017, la partie défenderesse a pris une quatrième décision de rejet de la demande visée au point 1.2.

Cette décision a cependant été annulée par le Conseil, aux termes de son arrêt n° 212 057 du 7 novembre 2018.

1.8. Le 30 janvier 2019, la partie défenderesse a pris une cinquième décision de rejet de la demande visée au point 1.2.

Cette décision a cependant été retirée le 20 mars 2019, en telle sorte que le recours introduit à son encontre a été rejeté par le Conseil, aux termes de son arrêt n° 221 982 du 28 mai 2019.

1.9. Le 9 avril 2019, la partie défenderesse a pris une sixième décision de rejet de la demande visée au point 1.2.

Cette décision a cependant été annulée par le Conseil, aux termes de son arrêt n° 253 400 du 23 avril 2021.

1.10. Le 7 juillet 2021, la partie défenderesse a pris une septième décision de rejet de la demande visée au point 1.2. Cette décision, notifiée au requérant le 20 décembre 2021, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif:

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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 la Roumanie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 07.07.2021, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état

de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Roumanie.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

Le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé présente un état médical dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent en 2021 en qualité et en quantité au pays origine, la Roumanie.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que son état médical n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement adéquat est disponible et accessible en Roumanie.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...).

Rappelons que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018)

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ». »

2. Question préalable.

Le Conseil observe qu'il convient de faire application de l'article 39/59, § 1^{er}, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dès lors que le dossier administratif a été transmis par la partie défenderesse au Conseil le 8 février 2022, soit en dehors du délai légal de huit jours à compter de la communication de la requête ayant eu lieu le 26 janvier 2022.

A cet égard, le Conseil rappelle que, conformément à la disposition précitée, lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts. Le Conseil considère cependant qu'il y a lieu de tenir compte du dossier administratif que la partie défenderesse dépose ultérieurement, dans la mesure où les éléments qu'il comporte permettraient de considérer que les faits allégués par la partie requérante sont manifestement inexacts (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 242.347 du 14 septembre 2018).

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend notamment un premier moyen, tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du « principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit » et des « principes de bonne administration et, parmi ceux-ci, des devoirs de prudence et de minutie ».

Dans une première branche, relative à la disponibilité des soins en Roumanie, relevant que « le médecin de l'OE réfère d'abord au « *site de la chambre nationale d'assurance maladie de Roumanie dont la liste*

des médicaments de 2021 montre la grande disponibilité manifeste du facteur VIII en Roumanie (3 pages de produits contenant du facteur VIII ou du facteur VIII seul) (site en anglais) » », elle soutient que « le requérant n'a pas été en mesure de prendre connaissance de ces documents, dont le contenu n'est pas repris *in extenso* dans la décision entreprise, et qui se trouveraient versés au dossier administratif auquel le requérant n'a cependant pas eu accès, malgré une demande faite en ce sens le 23.12.2021 et deux rappels des 11.01.2022 et 18.02.2022 ». Elle ajoute que « Le requérant n'a pas non plus eu la possibilité d'aller consulter le site Internet dont seraient issus ces documents puisque la référence qu'en donne le médecin de l'OE en note infrapaginale n°1 (<https://www.anm.ro/nomenclator/medicamente?dci=factor&page=3>) semble erronée (ce lien ne donne accès à aucun résultat et, du reste, le site www.anm.ro celui de l'agence nationale roumaine des médicaments et non de la *chambre nationale d'assurance maladie de Roumanie*, institution qui semble d'ailleurs ne pas exister... ».

Elle souligne ensuite que « Il existe par contre des listes de médicaments publiées sur le site internet de la caisse nationale d'assurance maladie (CNAS), qui sont peut-être celles auxquelles renvoie le médecin de l'OE ; il s'agit cependant de listes des médicaments dont le remboursement est partiellement ou intégralement pris en charge par ladite CNAS, et donc pas à proprement parler de listes des médicaments *disponibles* en Roumanie », et conclut que « La partie adverse ne pouvait donc déduire de la seule présence alléguée, sur ces listes, de médicaments contenant la substance active Factor VII la conclusion suivant laquelle de tels médicaments étaient nécessairement disponibles en Roumanie et, le cas échéant, dans une mesure adaptée aux quantités très importantes nécessitées par le requérant », lequel « nécessite une quantité particulièrement élevée de Factor VII ». Elle ajoute que « L'on pouvait d'autant moins se satisfaire de telles listes que, comme le requérant l'a déjà maintes fois souligné dans le cadre des différents recours introduits devant Votre Conseil, les quantités de Facteur VII disponibles en Roumanie sont parmi les plus faibles d'Europe ; ainsi, en 2017, cette quantité moyenne (exprimée en unité internationale (UI) par habitant) était de 0,97 alors que la moyenne européenne est de 4,9 UI/habitant (et qu'en France, cette moyenne s'élevait 6,3 UI/habitant) ».

Elle poursuit en soutenant que « Ce constat d'un examen une nouvelle fois insuffisamment approfondi de la disponibilité effective du Factor VII en Roumanie n'est nullement éternisé par la seconde référence contenue dans l'avis médical, faite cette fois au site Internet de l'agence des médicaments et des dispositifs médicaux de Roumanie (<http://www.anm.ro/en/nomenclator/>) dont le médecin de l'OE reproduit des extraits dans son avis ». A cet égard, elle affirme d'une part que « ces extraits sont totalement illisibles à l'oeil nu (et ils ne le sont pas plus une fois le document agrandi) ; il est dès lors impossible au requérant d'en connaître le contenu, d'autant que ces documents ne sont pas non plus accessibles en suivant le lien *url* renseigné par le médecin de l'OE dans son avis (<http://www.anm.ro/en/nomenclator/>), censé permettre d'accéder aux listes reproduites (de façon illisible, donc) dans la décision ; ce lien renvoie en effet vers une page blanche sur laquelle il n'est possible d'effectuer aucune recherche », et relève d'autre part que « le médecin de l'OE s'abstient d'expliquer en quoi le fait que de tels médicaments contenant du Factor VII figure(rai)nt sur ces listes permet de conclure à la disponibilité effective desdits médicaments, dans les quantités (hors normes) requises par le requérant ».

Dans une seconde branche, relative à l'accessibilité des soins en Roumanie, elle rappelle que le requérant « nécessite des quantités très importantes de Facteur VIII (soit 3 fois par semaine le Kovaltry 2000 UI et 1 fois par semaine le Kovaltry 1000 UI) », et souligne que « la liste des médicaments totalement ou partiellement remboursés à laquelle il est référé ne contient *a priori* aucune indication permettant de s'assurer de la prise en charge du coût de ces médicaments dans de telles proportions ». Elle reproche à la partie défenderesse de n'avoir « effectué aucune recherche spécifique à cet égard », et ajoute que « le doute quant à une prise en charge effective de l'intégralité du coût du traitement du requérant est d'autant plus permis que le coût de ces médicaments est très élevé ; ainsi, en 20198, ce coût était en Roumanie de 2.731 Leu roumains (ou 540 €) pour le Kovaltry 1000 UI et de 5.433 Leu roumains (ou 1.100 €) pour le Kovaltry 2000 UI, soit un coût hebdomadaire d'un peu moins de 4.000 €)) et que la CNAS se trouve dans un état de sous-financement chronique ». Elle rappelle que « Aux termes de l'arrêté n°253.400 du 23.04.2021, [le] Conseil considérait que ces allégations étaient soutenues « *à juste titre* » par le requérant et appelait la partie adverse à « *s'assurer que ce traitement était suffisamment accessible au pays d'origine dans la mesure où cela pourrait sortir des standards de soins ou encore que ce dernier serait suffisamment remboursé.* », *quod non* dans le cadre de la décision actuellement attaquée ».

3.2.1. Sur la première branche du premier moyen, ainsi circonscrite, le Conseil rappelle, tout d'abord, 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 ».

Il relève, ensuite, qu'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 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle, en outre, 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 qu'il lui incombe d'exercer en présence d'un recours tel que celui formé en l'espèce, 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).

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 7 juillet 2021, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort que le requérant souffre d'hémophilie A sévère, d'une arthropathie dégénérative secondaire à l'hémophilie et d'une hépatite C active post transfusionnelle pour lesquelles un traitement à base de Factane (Facteur VIII) pour l'hémophilie est requis ainsi qu'un suivi par un hématologue. Par ailleurs, il apparaît que l'absence de traitement pourrait entraîner le décès du requérant. Enfin, il en ressort également que ces traitement et suivi seraient disponibles et accessibles au pays d'origine du requérant, à savoir la Roumanie.

3.2.3. A cet égard, s'agissant de la disponibilité du Facteur VIII en Roumanie, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué dans son avis que *« Le site de la chambre nationale d'assurance maladie de Roumanie dont la liste des médicaments de 2021 montre la grande disponibilité manifeste du facteur VIII en Roumanie (3 pages de produits contenant du facteur VIII ou du facteur VIII seul) (site en anglais) »*, en se fondant notamment sur *« Le site web Officiel de l'Agence du Médicament et des Dispositifs Médicaux de Roumanie, institution publique dépendant directement du Ministère de la Santé de la République de Roumanie »*, dont des extraits sont reproduits dans l'avis susvisé.

D'emblée, le Conseil relève que le lien internet mentionné en note infrapaginale 1 de l'avis du médecin conseil (<https://www.anm.ro/nomenclator/medicamente?dci=factor&page=3>) ne renvoie pas vers le « site de la chambre nationale d'assurance maladie de Roumanie », mais vers celui de « l'Agence nationale du Médicament et des Dispositifs médicaux de Roumanie » (selon la traduction donnée par le médecin conseil dans son avis). A supposer qu'il ait entendu viser les listes de médicaments publiées par la « Caisse Nationale d'Assurance Maladie » (ci-après : CNAS), force est de constater que le médecin conseil n'a pas mentionné, dans son avis, le lien internet précis qui permettrait d'accéder à ces listes. Par ailleurs, s'agissant de la liste de médicaments figurant au dossier administratif et qui semble émaner de la CNAS, le Conseil observe, ainsi qu'il l'avait déjà souligné dans son arrêt n° 253 400 du 23 avril 2021, revêtu de l'autorité de chose jugée (cf. point 1.9.), que celle-ci est difficilement intelligible dans la mesure où elle contient des abréviations et que seules les deux dernières colonnes ont fait l'objet d'une traduction du roumain en langue française. En toute hypothèse, le Conseil relève que cette liste comprend une énumération de médicaments, et semble fournir des informations relatives, notamment, à leur dosage, leur conditionnement, leur fabriquant, leur prix et le montant remboursé ou pris en charge par la CNAS. Dès lors, force est de constater – à l'instar de la partie requérante lorsqu'elle relève qu'il s'agit de « listes des médicaments dont le remboursement est partiellement ou intégralement pris en charge par ladite CNAS, et donc pas à proprement parler de listes des médicaments *disponibles* en Roumanie » – qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées de la liste précitée, que le Facteur VIII, requis en vue de soigner la pathologie du requérant, sont effectivement disponibles en Roumanie, le document susvisé ne contenant aucune information à cet égard. Ce constat semble, au demeurant, confirmé par la mention manuscrite, sur ladite liste, de la traduction en français (par le biais de Google Translate) de l'intitulé de celle-ci, à savoir « *Liste des dénominations commerciales et des prix pratiqués en pharmacie pour les patients couverts par le programme de santé nationale en ambulatoire et en hospitalisation correspondant aux dénominations internationales communes* [...] ».

Ensuite, s'agissant du lien internet (en anglais) renvoyant vers le site susmentionné de l'Agence Nationale du Médicament <https://www.anm.ro/en/nomenclator/>, le Conseil ne peut que constater, à la suite de la partie requérante, qu'il renvoie vers une page blanche, et ne donne dès lors aucune information quant à la disponibilité du Facteur VIII en Roumanie.

Cependant, le Conseil observe que le lien internet (en roumain) dudit site (<https://anm.ro/nomenclator>) est, quant à lui, fonctionnel, et permet de rechercher relativement aisément les données concernant le Facteur VIII, telles que celles reproduites dans l'avis médical du 7 juillet 2021. Cela étant dit, le Conseil ne peut à nouveau que constater que la liste obtenue après une recherche effectuée sur la base du terme « Factor VIII » n'est disponible qu'en roumain et contient diverses abréviations et symboles, en telle sorte qu'elle n'est pas plus intelligible que la liste de la CNAS susvisée. En toute hypothèse, cette liste semble fournir des indications quant à la dénomination commerciale du médicament, son conditionnement et la firme pharmaceutique qui le produit ou le commercialise, mais ne donne aucune indication quant à la disponibilité effective du Facteur VIII en Roumanie.

Partant, dès lors qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif, qui seraient tirées des listes précitées, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie du requérant est réellement disponible en Roumanie, il convient d'en conclure que la décision attaquée et le rapport sur lequel elle se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard.

Il en va d'autant plus ainsi que le Conseil avait souligné, dans ses arrêts n° 159 181 et 253 400, revêtus de l'autorité de chose jugée (points 1.4. et 1.9.), que « le requérant doit prendre 6000 unités de Factane par semaine, quantité relativement importante selon les informations ressortant des documents médicaux » et que « les conséquences en cas d'arrêt du traitement sont particulièrement graves et peuvent conduire au décès du requérant », ce que la partie défenderesse n'a, au demeurant, jamais contesté. Il en résulte qu'il appartenait à la partie défenderesse et à son médecin conseil de s'assurer avec d'autant plus de sérieux et de minutie que ce traitement était suffisamment disponible au pays d'origine, compte tenu des besoins tout à fait particuliers du requérant à cet égard, ce que ni la partie défenderesse ni son médecin conseil ne pouvaient ignorer.

A toutes fins utiles, s'agissant de l'allégation du médecin conseil concernant la liste, susvisée, de l'Agence Nationale du Médicament, portant que « *Le requérant d'origine roumaine n'aura aucune peine à comprendre sa propre langue* », force est de souligner que s'il peut raisonnablement être supposé que le requérant comprend le roumain, il n'en va pas de même du Conseil de céans, et il n'est pas non plus démontré que tel serait le cas du conseil du requérant, de la partie défenderesse ni même de son médecin conseil. Partant, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence d'une telle allégation.

Par ailleurs, quant à l'allégation portant que « *le roumain est facilement appréhendé par des lecteurs utilisant la langue française ce qui n'oblige pas la traduction pour mettre [sic] à certains de comprendre* », force est de constater qu'elle n'est aucunement étayée mais repose sur un postulat hypothétique et non vérifié, et qu'elle ne permet pas, au demeurant, d'identifier les personnes qui seraient, aux dires du médecin fonctionnaire, susceptibles de comprendre le roumain, en telle sorte qu'elle apparaît péremptoire et peu sérieuse.

En effet, s'agissant d'un vocabulaire aussi spécifique et précis que le vocabulaire médical, le Conseil considère que ni le médecin conseil ni la partie défenderesse ne sauraient se retrancher derrière une affirmation telle que « *le roumain est facilement appréhendé par des lecteurs utilisant la langue française* » pour se dispenser de fournir une traduction adéquate et complète des documents et sources qu'ils utilisent pour fonder leur avis et leur décision. Le Conseil rappelle en effet que la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète et claire, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester ; *quod non* en l'espèce s'agissant de la complète compréhension des listes susmentionnées et, au demeurant, de divers autres documents appuyant l'avis médical du 7 juillet 2021, partiellement non traduits.

3.3. Sur la seconde branche du premier moyen, ainsi circonscrite, le Conseil observe, s'agissant de l'accessibilité du Facteur VIII en Roumanie, que la partie requérante a invoqué une nouvelle fois en termes de requête que le requérant avait besoin de « quantités très importantes » de ce médicament et que « la liste des médicaments totalement ou partiellement remboursés à laquelle il est référé ne contient *a priori* aucune indication permettant de s'assurer de la prise en charge du coût de ces médicaments dans de telles proportions », reprochant à la partie défenderesse de n'avoir « effectué aucune recherche spécifique à cet égard ».

Force est de constater que ce grief avait déjà été invoqué dans le cadre des recours ayant donné lieu aux arrêts n° 159 181 et 253 400 du Conseil (points 1.4. et 1.9.) et qu'à ces occasions, le Conseil avait souligné que « le requérant doit prendre 6000 unités de factane par semaine, quantité relativement importante selon les informations ressortant des documents médicaux. Dès lors, au vu de cette information, il appartenait à la partie défenderesse de s'assurer que ce traitement était suffisamment accessible au pays d'origine dans la mesure où cela pourrait sortir des standards de soins ou encore que ce dernier serait suffisamment remboursé. Il en est d'autant plus ainsi que les conséquences en cas d'arrêt du traitement sont particulièrement graves et peuvent conduire au décès du requérant ».

Bien que les arrêts précités soient revêtus de l'autorité de chose jugée, il ressort cependant de l'avis médical du 7 juillet 2021 et de la décision attaquée que ni la partie défenderesse ni son médecin conseil n'ont jugé opportun de tenir compte de l'enseignement des arrêts précités, ni de répondre à l'argumentation susvisée de la partie requérante, réitérée à diverses reprises depuis l'introduction en 2010 de la demande visée au point 1.2. et qu'ils ne pouvaient dès lors ignorer.

Partant, le Conseil estime que tant la partie défenderesse que son médecin conseil sont restés en défaut de motiver suffisamment et adéquatement l'avis médical, et partant l'acte fondé sur cet avis, s'agissant de l'accessibilité du traitement nécessaire au requérant, au regard de sa situation individuelle.

A toutes fins utiles, s'agissant des constats du médecin conseil de la partie défenderesse portant que « Certains médicaments prescrits sont pris en charge par la CNAS aux taux de 90% (liste A), de 50% (liste B) ou de 100% (liste C) du prix de référence. La liste des médicaments partiellement ou totalement pris en charge (liste A, B et C) ainsi que leur prix est disponible sur le site de la CNAS », le Conseil observe que ledit médecin renvoie à cet égard au « Catalogue national des prix des médicaments à prescription médicale humaine délivré, autorisé à la vente », lequel serait accessible sur le site internet suivant : <http://www.cnas.ro/casamm/medication> (note infrapaginale 17). Or, force est de constater que ce lien n'est pas fonctionnel, que les pages pertinentes du « Catalogue » précité ne sont pas reproduites dans l'avis médical du 7 juillet 2021, et qu'elles ne figurent pas davantage au dossier administratif. Il en résulte que les constats susvisés du médecin conseil de la partie défenderesse ne permettent pas, en toute hypothèse, de vérifier si le Facteur VIII est repris sur l'une des listes susmentionnées et est, partant, accessible pour le requérant, ou dans quelle mesure, à supposer que celui-ci puisse bénéficier du système d'assurance de la CNAS.

En pareille perspective, le Conseil considère que le médecin conseil de la partie défenderesse est particulièrement malvenu de souligner dans son avis que « *Il appartient donc à la requérante de fournir les documents (ou à tout le moins les pages nécessaires) avec sa requête pour que l'administration de l'Office des Etrangers 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...). C'est pourquoi le fait qu'un document soit identifié, n'implique pas nécessairement qu'il soit consultable au moment de l'analyse de la demande » (le Conseil souligne).

3.4. A l'audience, la partie défenderesse déclare, en substance, que la Roumanie est un pays de l'Union européenne, et donc que les soins y seraient "automatiquement" accessibles s'ils le sont en Belgique. De plus, elle relève que les soins sont remboursés par les mutuelles en Roumanie, ce qui démontre, à son estime, leur disponibilité. En réponse à l'argument selon lequel le requérant peut décéder en raison de l'arrêt du traitement ou subir de graves conséquences, elle relève que le requérant est arrivé sur le territoire à 34 ans, et a donc pu vivre 34 ans en Roumanie. Elle estime, dès lors, que l'accessibilité et la disponibilité des soins au pays d'origine est démontrée.

Outre le fait que ces allégations s'apparentent à une motivation *a posteriori* – ce qui ne saurait être admis en vertu de la jurisprudence administrative constante qui considère qu'il y a lieu, pour procéder au contrôle de la légalité d'une décision administrative de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (voir, notamment, C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002), le Conseil n'en aperçoit pas la pertinence.

En effet, force est de constater que ces allégations sont générales et abstraites et ne répondent nullement *in concreto* aux besoins individuels très spécifiques du requérant, rappelés ci-avant.

Quant à la circonstance que le requérant a vécu 34 ans en Roumanie avant d'arriver en Belgique, le Conseil n'aperçoit nullement en quoi elle serait de nature à exclure l'existence d'un risque éventuel pour le requérant en cas de retour en Roumanie, quand bien même ce dernier y aurait été exposé par le passé. Surabondamment, le Conseil observe, pour sa part, que la partie requérante a fait valoir à plusieurs reprises au cours de la procédure entamée en 2010, à l'appui de recours introduits à l'encontre de précédentes décisions, que le frère du requérant, également atteint d'hémophilie, était décédé le 16 juin 2013 en Roumanie « à défaut d'y avoir reçu les soins nécessités par son état de santé », et a indiqué avoir déposé l'acte de décès et le rapport du médecin légiste à l'appui de ses dires.

3.5. Il résulte de ce qui précède que les deux branches du premier moyen, ainsi circonscrites, sont fondées et suffisent à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen, ni le second moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 juillet 2021, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept juillet deux mille vingt-deux par :

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY