

Arrêt

n° 306 202 du 7 mai 2024
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
 2. X

agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de :
X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître M. DE RAEDEMAEKER**
 Augustijnenstraat, 10
 2800 MECHELEN

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 25 mai 2023, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 février 2023.

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 14 mars 2024 convoquant les parties à l'audience du 5 avril 2024.

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

Entendues, en leurs observations, Me M. DE RAEDEMAEKER, avocate, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me J. BYL *loco* Me E. DERRIKS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les parties requérantes déclarent être arrivées en Belgique le 30 août 2021 et y ont introduit une première demande de protection internationale le 24 septembre 2021. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 281 803 du 28 avril 2023 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et du refus du statut protection subsidiaire prise par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (ci-après : le CGRA) en date du 26 août 2022.

1.2. Le 1^{er} juin 2022, les parties requérantes ont introduit, au nom de leur fille, 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.

Le 20 février 2023, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée. Cette décision, qui a été notifiée aux parties requérantes le 28 avril 2023, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« 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.

Les intéressés invoquent un problème de santé concernant [K.L.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, 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 ([L.]) 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 pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 17.02.2023, 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'il 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.

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...) ».

1.3. Le 10 mai 2023, les parties requérantes ont fait l'objet d'ordres de quitter le territoire – demandeur de protection internationale (annexe 13quinquies). Un recours a été introduit à l'encontre de ces décisions et a été enrôlé sous le numéro 295 539.

1.4. Le 30 octobre 2023, les parties requérantes ont introduit une seconde demande de protection internationale. Cette procédure est toujours en cours devant le CGRA.

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des « principes générales [sic] de bonne administration ».

2.1.2. Après avoir reproduit un extrait de la motivation de l'acte attaqué, les parties requérantes font valoir que la biothérapie anti-TNF, qui est essentielle dans le traitement de leur fille, n'est pas disponible en Arménie et que l'acte attaqué est le résultat d'un examen négligeant.

Affirmant ensuite que le médecin traitant de la fille des parties requérantes a attesté qu'elle nécessitait un traitement par biothérapie anti-TNF, tout comme son médecin traitant en Arménie, que ceux-ci ont respectivement prescrit les médicaments « Humira » et « Enbrel », elles ajoutent que, depuis le 19 avril 2023, le médecin traitant a remplacé « Humira » par « Enbrel » mais que cet élément n'a pas été transmis à la partie défenderesse.

Faisant ensuite grief au fonctionnaire médecin d'avoir estimé dans son avis du 17 février 2023 que les médicaments prescrits étaient disponibles en Arménie alors que la requête MedCOI en question concerne la « Golimumab » et non le « Humira » ou le « Enbrel », elles font valoir que cette requête date du 24 mars 2020 alors qu'à ce jour, ni « Golimumab », ni Humira, ni Enbrel ne sont disponibles en Arménie ». Elles se réfèrent à cet égard à une attestation du 17 mai 2023 du Ministère de la Santé de la République d'Arménie qui stipule qu'aucun des trois médicaments mentionnés n'est « enregistré » en Arménie, « ce qui implique qu'il n'est pas autorisé de les produire, importer, distribuer, vendre ou utiliser en Arménie ».

Exposant ensuite que « Enbrel » était encore enregistré jusqu'au 26 septembre 2022, mais n'est plus disponible et que « le rapport BMA-13430 auquel le médecin-conseiller se réfère concerne Golimumab et date du 24.03.2020 », elles soutiennent que la biothérapie anti-TNF est essentielle pour garantir une vie humaine et digne pour leur fille mineure et que le fonctionnaire médecin n'a pas mené une recherche suffisamment approfondie concernant la disponibilité de cette thérapie en Arménie.

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.

En l'occurrence, les parties requérantes restent en défaut d'identifier le principe « de bonne administration » qu'elles estiment violé en l'espèce, ceci alors même que le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans une jurisprudence à laquelle le Conseil se rallie, que « le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif » (C.E., arrêt n° 188.251 du 27 novembre 2008). Force est dès lors de constater que le moyen unique en ce qu'il est pris de la violation du principe « de bonne administration » ne peut qu'être déclaré irrecevable.

2.2.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 « adéquats » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existant 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les parties requérantes. Elle n'implique que l'obligation d'informer les parties requérantes des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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 précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

2.2.2.2. Tout d'abord, le Conseil constate qu'à l'appui de leur demande visée au point 1.2. du présent arrêt, les parties requérantes avaient invoqué le fait que le traitement nécessaire à leur fille n'était pas

suffisamment disponible et avaient produit une attestation médicale, datée du 13 mai 2021 et émanant du médecin traitant de la fille des parties requérantes lorsqu'elles résidaient en Arménie, en qualité de « Head of the Children Rheumatological Dispensary » de l' « ARABKIR JOINT MEDICAL CENTER – INSTITUTE OF CHILD AND ADOLESCENT HEALTH ». Dans cette attestation, le docteur G.R.K. soutient qu'il est nécessaire de traiter le patient avec des médicaments biologiques, en particulier avec des inhibiteurs de TNF (Remicade, Enbrel), qui sont difficiles à obtenir en République d'Arménie (traduction libre de l'anglais).

Or, le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 17 février 2023, lequel indique, en substance, que la fille des parties requérantes souffre d' « *Arthrite juvénile idiopathique des extrémités inférieures* », pathologie nécessitant un traitement médicamenteux composé de « *Ledertrexate® (= Methotrexate)* », de « *Medrol® (= Methylprednisolone)* », d' « *Hydrocortisone (= dénomination commune internationale)* », d' « *Acide folique (= dénomination commune internationale)* », de « *Colchicine (= dénomination commune internationale)* », d' « *Esomeprazole (= dénomination commune internationale)* », de « *Dictofenac (= dénomination commune internationale)* » de « *D-Cure® (= Colécalcoférol)* » et de « *Humira® (= Adalimumab)* », ainsi que des consultations en rhumatologie pédiatrique. Le fonctionnaire médecin a toutefois estimé que « [...] la pathologie citée ci-dessus dont elle souffre depuis des années peut être contrôlée par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour » et que « [c]ette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie de l'intéressée, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles en Arménie ».

3.2.2.3. S'agissant de la disponibilité des traitements médicamenteux, les parties requérantes font valoir que la biothérapie anti-TNF, essentielle dans le traitement de leur fille, n'est pas disponible en Arménie.

Elles font notamment grief au fonctionnaire médecin d'avoir estimé dans son avis du 17 février 2023 que les médicaments prescrits étaient disponibles en Arménie alors que la requête MedCOI en question concerne le « Golimumab » et non l' « Humira » ou l' « Enbrel », et font valoir que cette requête date du 24 mars 2020 alors qu'à ce jour, ni le « Golimumab », ni l' « Humira », ni l' « Enbrel » ne sont disponibles en Arménie. Elles se réfèrent à cet égard à une attestation du 17 mai 2023 du Ministère de la Santé de la République d'Arménie qui stipule qu'aucun des trois médicaments mentionnés est « enregistré » en Arménie, « ce qui implique qu'il n'est pas autorisé de les produire, importer, distribuer, vendre ou utiliser en Arménie ».

A cet égard, le Conseil observe que l'avis du fonctionnaire médecin du 17 février 2023 stipule que « *Golimumab, médicament anti-TNF équivalent à Adalimumab, est disponible en Arménie (cf. BMA-13430)* » et qu'il ressort du dossier administratif que cette requête MedCOI date bien du 24 mars 2020, soit près de trois années avant l'adoption de l'avis médical susvisé.

Or, les parties requérantes ont déposé, avec leur recours, un document titré « République d'Arménie – Ministère de la santé – Secrétaire général », revêtu de la signature de Sieur V.G. et du sceau de la « République d'Arménie, Ministère de la santé, Secrétariat », daté du 17 mai 2023 et adressé à la première partie requérante, précisant que « Suite à votre demande nous vous informons par la présente que les médicaments contenant une substance active « Enbrel » (Etanercept) (l'enregistrement est terminé le 26 septembre 2022), « Humira » (Adalimumab) et « Golimumab » ne sont pas enregistrés en République d'Arménie » et que « les médicaments non enregistrés ne peuvent pas être distribués en République d'Arménie conformément au paragraphe 1 de l'article 16 de la Loi HO 86- N du 17 mai 2016 sur les médicaments ».

Le Conseil ne peut, comme le soutient la partie défenderesse, écarter ce document au motif qu'il est postérieur à l'acte attaqué.

Le Conseil rappelle que le fait d'apporter de nouveaux éléments dans une requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de nouveaux éléments qui sont pour la première fois invoqués dans la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, si les parties requérantes ne pouvaient ignorer la possibilité que l'autorisation de séjour sollicitée leur soit refusée en raison de la disponibilité d'un traitement de remplacement, elles ne pouvaient raisonnablement pas anticiper que ce dernier serait envisagé en se basant sur une requête MedCOI datant d'il y a près de trois ans, alors qu'elles avaient soulevé dans leur demande visée au point 1.2. que ce traitement n'est pas suffisamment disponible au pays d'origine et qu'elles avaient produit une attestation médicale du 13 mai 2021 mentionnant que ce traitement était difficile à obtenir en Arménie, ce document étant par ailleurs postérieur à la date de la requête MedCOI.

2.2.2.4. Dès lors, le Conseil, à l'instar des parties requérantes, constate que la partie défenderesse, par l'entremise de son fonctionnaire médecin, en se basant sur une requête MedCOI datant d'il y a plus de trois ans, n'a pas mené une recherche suffisamment approfondie et actuelle quant à la disponibilité de la biothérapie anti-TNF en Arménie au regard des éléments produits à l'appui de la demande susvisée et a dès lors violé l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Il convient d'annuler l'acte attaqué afin de permettre un nouvel examen de la disponibilité des traitements de la partie défenderesse sur base d'éléments plus récents et de ceux produits en termes de requête.

2.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations n'est pas de nature à énerver ce constat dans la mesure où elle sollicite que le document du 17 mai 2023 soit écarté. A cet égard, le Conseil renvoie au point 3.2.2.3. du présent arrêt.

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 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 février 2023, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

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

A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT