

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

XI^e CHAMBRE

A R R Ê T

n° 240.123 du 7 décembre 2017

A. 221.554/XI-21.429

En cause : **XXX**,
ayant élu domicile chez
M^e Armelle PHILIPPE, avocat,
avenue de la Jonction 27
1060 Bruxelles,

contre :

L'État belge, représenté par
le Secrétaire d'État à l'Asile et
la Migration,
ayant élu domicile chez
M^{es} Cathy PIRONT et Didier MATRAY, avocats,
rue des Fories 2
4020 Liège.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 20 février 2017, XXX sollicite la cassation de l'arrêt n° 180.831 rendu le 17 janvier 2017 par le Conseil du contentieux des étrangers dans l'affaire 195.029/III.

II. Procédure devant le Conseil d'État

L'ordonnance n° 12.359 du 21 mars 2017 a accordé le bénéfice du *pro deo* à la partie requérante et a déclaré le recours en cassation admissible.

Le dossier de la procédure a été déposé.

Les mémoires en réponse et en réplique ont été régulièrement échangés.

M. Alain LEFEBVRE, premier auditeur au Conseil d'État, a déposé un rapport rédigé sur la base de l'article 16 de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'État.

Le rapport a été notifié aux parties.

La partie requérante a demandé la poursuite de la procédure.

Une ordonnance du 14 septembre 2017 a fixé l'affaire à l'audience de la XI^e chambre du 12 octobre 2017 à 10 heures.

M. Luc CAMBIER, conseiller d'État, a fait rapport.

M^e Estelle DIDI, *loco* M^e Armelle PHILIPPE, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Briec GEUZAIN, *loco* M^{es} Cathy PIRONT et Didier MATRAY, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M. Alain LEFEBVRE, premier auditeur, a été entendu en son avis conforme.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

Par application de l'article 14, alinéa 3, de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 précité, le Conseil d'État statue au vu du mémoire en réplique qui se présente comme un mémoire de synthèse.

III. Faits utiles à l'examen de la cause

Le requérant a introduit sans succès des demandes d'asile en 2008 et en 2012.

En parallèle, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, l'établissement, le séjour et l'éloignement des étrangers. Après qu'une première décision a été annulée par le Conseil du contentieux des étrangers, une nouvelle décision a rejeté cette demande.

Le 30 avril 2015, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précitée. Le 1^{er} septembre 2016, la partie adverse a déclaré la demande non fondée et délivré un ordre de quitter le territoire.

Par un arrêt n° 180.831 du 17 janvier 2017, le Conseil du contentieux des étrangers a rejeté la demande de suspension et en annulation introduite par le requérant contre la décision du 1^{er} septembre 2016 précitée. Il s'agit de l'arrêt attaqué.

IV. Examen des moyens

IV.1. Le premier moyen

Thèse du requérant

Le requérant prend un premier moyen de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, l'établissement, le séjour et l'éloignement des étrangers, de l'article 149 de la Constitution et de l'article 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Dans une première branche, il reproche à l'arrêt attaqué de ne pas avoir répondu à son moyen pris de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précitée. Il souligne qu'il avait critiqué la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration en ce qu'elle n'aurait examiné la question de l'accessibilité des soins en Guinée qu'au regard de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, alors que la demande était introduite sur le fondement de l'article 9^{ter} précité. Il relève que l'avis du médecin fonctionnaire, auquel se réfère la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, mentionne :

« Concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la [Cour européenne de droits de l'homme] montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la [Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales] du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (CE n° 81.574 du 23 mai 2013) ».

Il fait valoir que l'application de l'article 9^{ter} précité est plus favorable à l'étranger demandeur que l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dès lors que, pour être adéquat au sens de l'article 9^{ter} précité, le traitement existant dans le pays d'origine ou de résidence de l'étranger demandeur doit être non seulement « approprié » à la pathologie concernée mais également « suffisamment accessible à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de sa demande ».

Il reproche également à l'arrêt attaqué d'avoir violé la notion d'accessibilité aux soins contenue à l'article 9^{ter} précité en ne sanctionnant pas la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration qui réduit l'article 9^{ter} précité à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Dans une seconde branche, il reproche à l'arrêt attaqué de ne pas avoir répondu à son argument selon lequel le médecin fonctionnaire, d'une part, ne pouvait rejeter sa demande au motif que les informations qu'il avait fournies étaient trop anciennes et, d'autre part, aurait dû vérifier si le problème de la rupture des stocks des [antirétroviraux] restait ou non d'actualité en Guinée au moment de son avis, soit au 31 août 2016, afin d'évaluer le risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays. Il relève que, dans son avis, le médecin fonctionnaire mentionnait que « [...] rien n'indique que les difficultés d'approvisionnement et de pénurie au niveau des dépôts régionaux mentionnée en 2011 et invoquées par le conseil du requérant sont toujours d'actualité en 2016 ».

Il fait valoir qu'en rejetant sa demande pour ce motif et en s'abstenant d'apprécier le risque de rupture des stocks de médicaments en Guinée au 31 août 2016, la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration viole l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Selon le requérant, cette disposition impose au médecin fonctionnaire d'apprécier lui-même la disponibilité et l'accessibilité du traitement adéquat, sans que cet examen soit limité aux seuls éléments fournis par le requérant. Il critique, dès lors, l'affirmation de l'arrêt attaqué selon laquelle :

« Il convient de rappeler qu'il incombe au demandeur d'apporter 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, conformément au prescrit légal en la matière.

Dans ces conditions, il ne saurait être reproché au fonctionnaire médecin de la partie adverse et à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à davantage d'investigations ou motivé plus avant leurs avis et décisions respectifs ».

Il soutient en outre que l'appréciation du médecin fonctionnaire doit se faire au moment où le il rend son avis.

Selon le requérant, en ne sanctionnant pas l'illégalité commise par la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, l'arrêt attaqué a lui-même violé l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Décision du Conseil d'État

Première branche

Dans son recours devant le Conseil du contentieux des étrangers, le requérant critiquait la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration qui n'aurait

examiné la question de l'accessibilité des soins en Guinée qu'au regard de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et non au regard de l'article 9^{ter} précité.

Certes l'arrêt attaqué ne mentionne pas expressément s'il considère que l'acte initial attaqué a examiné la demande du requérant au regard de l'article 9^{ter} précité et non pas uniquement au regard de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Le juge administratif a cependant examiné la légalité de la motivation de la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration quant à l'accessibilité des soins eu égard aux questions de l'approvisionnement et des stocks de médicaments (point 3.1.4.2.), du coût des médicaments (point 3.1.4.3.), des revenus potentiels du requérant en état de travailler (point 3.1.4.4., alinéa 1^{er}), et enfin de la stigmatisation des personnes porteuses du VIH (point 3.1.4.4., alinéa 2). Il a donc admis implicitement que cette décision avait examiné la situation du requérant au regard de l'article 9^{ter} précité qui, comme le souligne le requérant, exige la vérification de l'exigence d'accessibilité des soins qui n'est pas imposée par l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

L'arrêt attaqué a dès lors répondu implicitement au moyen du requérant qui soutenait que la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la migration n'avait pas examiné sa situation au regard de l'article 9^{ter} précité. Le premier juge n'a dès lors violé ni l'article 149 de la Constitution ni l'article 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

La première branche n'est pas fondée.

Seconde branche

L'arrêt attaqué a répondu au moyen qui soutenait que le médecin fonctionnaire aurait dû vérifier si le problème de la rupture des stocks des antirétroviraux restait ou non d'actualité en Guinée au 31 août 2016 afin d'évaluer le risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour du requérant au pays. En effet, le juge administratif relève que, dans un complément à sa demande, le requérant invoquait des difficultés d'approvisionnement dans les dépôts régionaux et que le médecin fonctionnaire avait répondu que « [de] plus, le requérant peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles », ce qui, selon l'arrêt attaqué, suffisait à asseoir l'appréciation du médecin fonctionnaire s'agissant de l'argument du requérant tenant aux difficultés d'approvisionnement et de rupture de stock. L'arrêt attaqué répond de la sorte à la question de la vérification de l'actualité éventuelle de

la rupture des stocks des antirétroviraux puisqu'il souligne que médecin fonctionnaire avait relevé que cette rupture ne concernait que les dépôts régionaux et que le requérant pouvait choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles.

Dès lors, l'arrêt attaqué n'a pas violé les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Il résulte en outre de ce qui précède que l'arrêt attaqué ne valide pas l'argument du médecin fonctionnaire fondé sur l'absence de preuve actualisée par le requérant des problèmes d'approvisionnement en médicaments dans les dépôts régionaux mais admet l'argument de ce même médecin fonctionnaire fondé sur le fait qu'il est loisible au requérant de s'installer dans un endroit où les soins sont disponibles, c'est-à-dire à proximité du dépôt central. Le passage de l'acte attaqué critiqué par le requérant dans son pourvoi ne concerne d'ailleurs pas la question de l'approvisionnement en médicaments (point 3.1.4.2. de l'arrêt attaqué) mais la question du coût des médicaments (point 3.1.4.3. de l'acte attaqué).

En tant qu'il invoque la violation de l'article 9^{ter} précité, le moyen manque en fait lorsqu'il soutient que l'arrêt attaqué s'est fondé, pour apprécier la motivation de la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration relative à la pénurie de médicaments, sur le fait qu'en l'absence de renseignements actualisés fournis par le requérant « il ne saurait être reproché au fonctionnaire médecin de la partie adverse et à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à davantage d'investigations ou motivé plus avant leurs avis et décisions respectifs ».

En jugeant que l'argument du médecin fonctionnaire selon lequel il était loisible au requérant de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles ne témoignait pas d'une erreur manifeste et que, par cet argument, le médecin fonctionnaire et, à sa suite, le secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, avaient examiné les arguments du requérant relatifs à la pénurie de médicaments et à la continuité des soins, l'arrêt attaqué n'a pas violé l'article 9^{ter} précité qui implique que les soins soient accessibles. En effet, cet article dispose que les soins doivent être accessibles dans le pays d'origine ou de séjour de l'étranger mais pas nécessairement dans chaque région de celui-ci. Le requérant n'a jamais prétendu que la rupture de stock des antirétroviraux, constatée en 2016 dans des dépôts régionaux en Guinée, se serait étendue au dépôt central. Dès lors si le secrétaire d'État à l'Asile et la Migration ne pouvait rejeter la demande du requérant au motif que celui-ci n'avait pas actualisé les données mentionnées dans sa demande, il pouvait n'avoir égard qu'aux éléments invoqués dans cette demande, à savoir les problèmes

d'approvisionnement dans les dépôts régionaux et, partant, juger que le traitement était accessible dès lors que le requérant peut s'installer près du dépôt central.

La seconde branche du moyen n'est pas fondée.

Le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

IV.2. Le deuxième moyen

Thèse du requérant

Le requérant prend un deuxième moyen de l'erreur de motivation et de la violation de l'article 8bis de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, de l'article 149 de la Constitution et de l'article 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Selon le requérant, l'article 8bis de l'arrêté royal n° 78 précité est applicable au fonctionnaire médecin dès lors qu'il est un médecin au sens de l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 précité qui dispose que « nul ne peut exercer l'art médical s'il n'est porteur du diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements, obtenu conformément à la législation sur la collation des grades académiques et le programme des examens universitaires ou s'il n'en est légalement dispensé, et s'il ne réunit pas, en outre, les conditions imposées par l'article 7 ». Il fait valoir que le médecin fonctionnaire de la partie adverse dispense un service en vue de déterminer l'état de santé d'un patient, puisqu'il doit notamment, en vertu de l'article 9ter, apprécier « la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Il soutient que l'arrêté royal n° 78 ne prime pas sur la loi du 15 décembre 1980, mais que ces deux législations doivent être respectées de manière cumulative dans la mesure où elles ne sont pas contradictoires.

Il soutient que l'arrêt attaqué méconnaît l'article 8bis précité — qui interdit au médecin « d'interrompre un traitement d'un patient en cours sans avoir pris au préalable toutes dispositions en vue d'assurer la continuité des soins » — en faisant sien l'argument de la partie adverse selon lequel la continuité des soins est garantie dès lors que les difficultés d'approvisionnement s'observent au niveau des dépôts régionaux, mais non au niveau du dépôt central, à proximité duquel il est loisible au requérant de s'installer. Il soutient que ce n'est pas parce que l'arrêt attaqué considère que les difficultés d'approvisionnement des médicaments qui lui sont nécessaires sont limitées aux dépôts régionaux et ne concernent pas le dépôt central, que l'on peut en déduire que le médecin fonctionnaire a examiné la question de la continuité des

soins. La seule constatation selon laquelle le requérant pourrait s'installer à proximité de la Pharmacie centrale de Guinée ne permet pas, selon lui, de considérer que le traitement sera assuré sans discontinuité, étant donné qu'il ne ressort pas du dossier administratif ni de l'arrêt attaqué qu'étant installé à proximité de ce dépôt central, le requérant bénéficierait de son traitement actuel de manière continue.

Enfin, le requérant estime qu'en mentionnant que « le fonctionnaire médecin et, à sa suite, la partie défenderesse, ont examiné la question de la continuité des soins sans que la partie requérante conteste utilement la décision à cet égard », l'arrêt attaqué n'a pas répondu à son argument selon lequel l'obligation d'assurer la continuité des soins n'est pas respectée par le médecin fonctionnaire de la partie adverse s'il ne prend pas un minimum d'assurance au sujet de la possibilité réelle pour le requérant d'avoir accès aux médicaments dès le retour dans son pays d'origine.

Décision du Conseil d'État

L'obligation de motiver les décisions juridictionnelles prescrite par les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée consiste en une règle de forme en sorte qu'un arrêt est motivé au sens de ces dispositions lorsque le juge indique clairement et sans équivoque les raisons, fussent-elles erronées en droit ou en fait, qui l'ont déterminé à statuer comme il l'a fait. Cette motivation doit permettre aux justiciables et au Conseil d'État, saisis d'un recours en cassation, de s'assurer ou de contrôler que la juridiction a complètement examiné les éléments du dossier et a effectivement répondu aux arguments qui lui étaient présentés.

L'acte attaqué mentionne que « Le Conseil tient à souligner également que, ce faisant, le fonctionnaire médecin et, à sa suite, la partie défenderesse, ont examiné la question de la continuité des soins, sans que la partie requérante ne conteste utilement la décision à cet égard ».

Ce faisant, l'arrêt attaqué a répondu au moyen du requérant relatif à la question de la continuité des soins.

Le moyen repose, en outre, sur une analyse inexacte du rôle et de la mission du médecin fonctionnaire de la partie adverse. Ce dernier a pour mission de déterminer l'état de santé du requérant mais non de lui prodiguer des soins afin de lui permettre de conserver, de restaurer ou d'améliorer cet état de santé. Il n'est pas chargé de lui appliquer un traitement. Partant, l'article 8bis de l'arrêté royal n° 78, qui interdit au médecin d'interrompre le traitement d'un patient en cours sans avoir pris au préalable toutes dispositions en vue d'assurer la continuité des soins, ne lui est pas

applicable.

Si le médecin fonctionnaire n'a pas à se préoccuper de la continuité des soins du requérant en vertu de l'article 8bis précité, il doit, en revanche, en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée, examiner l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine ou de résidence de l'étranger. L'examen du premier moyen a cependant démontré que les critiques formulées à ce propos ne sont pas établies. Le moyen n'est dès lors pas fondé.

IV.3. Le troisième moyen

Thèse du requérant

Le requérant prend un troisième moyen de la contradiction entre les motifs, de la violation de l'article 39/2 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, de l'article 149 de la Constitution et des articles 9ter et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Dans une première branche, il reproche au premier juge d'avoir rejeté la critique qu'il avait formée à l'encontre du refus non motivé d'accéder à sa demande de consultation d'un médecin infectiologue. La critique vise le considérant 3.1.3. de l'arrêt attaqué qui démontrerait que le juge administratif a excédé sa compétence d'annulation prévue à l'article 39/2, § 2, de la loi du 15 décembre 1980 précitée en ne limitant pas son examen à la légalité de la décision de la partie adverse du 1^{er} septembre 2016 mais en substituant son pouvoir d'appréciation à celui devant être exercé par l'autorité administrative et en procédant à une justification *a posteriori* de la décision soumise à sa censure.

Selon le requérant, en considérant qu'il n'a pas intérêt à invoquer la violation de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, dans la mesure où « le diagnostic et la nature des soins requis, déterminés par les médecins de la partie requérante, n'ont nullement été remis en cause par le fonctionnaire médecin dans son avis qui fonde la première décision attaquée », le Conseil du contentieux des étrangers viole l'article 9ter précité en limitant la possibilité, dans le chef de la partie adverse, de solliciter l'avis complémentaire d'experts seulement par rapport au diagnostic et à la nature des soins requis. Il souligne que cet article qui dispose que le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué « peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts » ne limite pas la possibilité, dans le chef de l'administration, de demander l'avis complémentaire d'experts uniquement concernant le diagnostic et la nature des soins requis. Il fait valoir qu'un tel avis peut être sollicité quant à l'actualité du

traitement, l'évolution de la maladie, la disponibilité ou l'accessibilité des soins requis dans le pays d'origine du requérant.

Dans une deuxième branche, il reproche à l'arrêt attaqué de ne pas se prononcer sur la partie du moyen dans laquelle il soutenait que le secrétaire d'État à l'Asile et la Migration ne pouvait, pour rejeter sa demande, se limiter à constater que les informations qu'il avait fournies étaient trop anciennes mais devait examiner lui-même si la rupture des stocks des antirétroviraux restait ou non d'actualité. Il reproche à l'arrêt attaqué de substituer son appréciation à celle de la partie adverse en affirmant que, selon le rapport de mission en République de Guinée, la pénurie de médicaments n'interviendrait qu'au niveau des dépôts régionaux et non au niveau du dépôt central et que, partant, les antirétroviraux sont disponibles en Guinée. Or, selon le requérant, ce raisonnement n'apparaît pas dans la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration qui n'a pas motivé sa décision au regard de l'absence de rupture de stocks des antirétroviraux au dépôt central de Guinée mais bien au regard de l'absence d'indication de l'actualité des difficultés d'approvisionnement en 2016. Selon le requérant, la partie adverse étant muette quant à l'absence de pénurie des médicaments à la Pharmacie centrale de Guinée, l'arrêt attaqué n'a pu que se substituer à l'administration pour faire ce constat et a nécessairement dû, lui-même, procéder à un examen factuel de la situation qui prévaut en Guinée. Ce faisant, il ajoute des éléments factuels à la décision attaquée afin d'en rétablir sa légalité, en violation de sa compétence d'annulation qui limite son pouvoir d'appréciation au seul examen de la violation des formes soit substantielles, soit prescrites à peine de nullité, excès ou détournement de pouvoir (article 39/2, § 2 de la loi du 15 décembre 1980).

Dans une troisième branche, il fait valoir qu'en page 5 de son recours devant le Conseil du contentieux des étrangers, il avait reproché à la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration de ne pas avoir examiné la question des « tests de mesure de la charge virale, à savoir procéder à la numérisation des CD4, étape essentielle pour assurer la continuité des soins et prescrire le médicament adéquat (cf. pièce 5) ». Il précisait qu'il ne pouvait « pas croire que le médecin fonctionnaire de la partie adverse ne soit pas au courant des déficiences guinéennes et du coût de tels tests, nécessaires pour établir un traitement adéquat ». Les tests en questions sont des bilans biologiques.

Il relève qu'à ce propos l'arrêt attaqué mentionne que « [les] arguments relatifs plus précisément au coût élevé des tests de mesure de la charge virale ne sont invoqués qu'à l'appui de la requête, et dès lors tardivement » et précise :

« Il convient de rappeler qu'il incombe au demandeur d'apporter 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, conformément au prescrit légal en la matière.

Dans ces conditions, il ne saurait être reproché au fonctionnaire médecin de la partie adverse et à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à davantage d'investigations ou motivé plus avant leurs avis et décisions respectifs ».

Le requérant fait valoir que, contrairement à ce qui est ainsi avancé dans l'arrêt attaqué, il avait bien fait référence, dans sa demande d'autorisation de séjour, aux pages 74 et suivantes du rapport « *Country of return Information Project, Country Sheet, Guinea 2008* » qui abordaient la question des bilans biologiques et d'imagerie.

Il en déduit qu'en affirmant que « [les] arguments relatifs plus précisément au coût élevé des tests de mesure de la charge virale ne sont invoqués qu'à l'appui de la requête, et dès lors tardivement » alors que le requérant avait invoqué cet élément dès sa demande initiale, l'arrêt attaqué n'est pas correctement motivé et viole les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980. Dans son mémoire en réplique et de synthèse, le requérant fait valoir qu'« [en] violant la foi due aux actes, l'arrêt dont cassation commet une erreur de motivation, ce qui induit également une violation des articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 ».

Décision du Conseil d'État

Première branche

Dans sa demande d'autorisation de séjour le requérant avait demandé que l'avis médical soit rédigé en demandant l'avis complémentaire de spécialistes en infectiologie. Cette demande était motivée comme suit :

« Il est essentiel que l'avis médical qui sera rendu par un médecin-conseil dans le cadre de la présente demande d'autorisation de séjour soit rédigé en demandant l'avis complémentaire de spécialistes en infectiologie. Cette possibilité est d'ailleurs prévue à l'article 9^{ter}, al. 5 *in fine* de la loi du 15 décembre 1980.

En outre, les différents types d'antirétroviraux prescrits à mon client ont été spécifiquement sélectionnés par son médecin spécialiste, spécialiste en maladies infectieuses, suite aux analyses médicales et aux consultations que ce dernier a eu avec mon client. En aucun cas il ne peut être admis qu'un médecin non-spécialiste en maladies infectieuses considère que ces médicaments peuvent être remplacés par d'autres types d'antirétroviraux ».

Cet avis complémentaire n'a pas été demandé par le médecin fonctionnaire et ni l'avis de ce dernier ni la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration ne s'en explique.

Dans sa requête devant le Conseil du contentieux des étrangers, le requérant avait donc invoqué la violation de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs.

L'arrêt attaqué répond comme suit :

« 3.1.3. S'agissant du reproche tenant à l'absence de consultation d'un infectiologue par le fonctionnaire médecin, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence de cet argument en l'espèce, dès lors que le diagnostic et la nature des soins requis, déterminés par les médecins de la partie requérante, n'ont nullement été remis en cause par le fonctionnaire médecin dans son avis qui fonde la première décision attaquée ».

L'obligation de motiver les décisions juridictionnelles prescrite par les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée consiste en une règle de forme en sorte qu'un arrêt est motivé au sens de ces dispositions lorsque le juge indique clairement et sans équivoque les raisons, fussent-elles erronées en droit ou en fait, qui l'ont déterminé à statuer comme il l'a fait. Cette motivation doit permettre aux justiciables et au Conseil d'État, saisi d'un recours en cassation, de s'assurer ou de contrôler que la juridiction a complètement examiné les éléments du dossier et a effectivement répondu aux arguments qui lui étaient présentés.

Par le passage précité, l'arrêt attaqué a répondu à l'argument du requérant et n'a donc pas violé les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

En mentionnant qu'il n'aperçoit pas la pertinence de l'argument du requérant, le Conseil du contentieux des étrangers estime que le requérant n'a pas intérêt à la partie de son moyen relatif à l'absence de motivation par le médecin fonctionnaire de la non consultation d'un spécialiste en infectiologie. En effet, la seule motivation fournie par le requérant à l'appui de sa demande de consultation d'un spécialiste était qu'il craignait que le médecin fonctionnaire ne considère que ses médicaments puissent être remplacés par d'autres types d'antirétroviraux. Or, l'arrêt attaqué constate, sans être critiqué sur ce point, que « le diagnostic et la nature des soins requis, déterminés par les médecins de la partie requérante, n'ont nullement été remis en cause par le fonctionnaire médecin dans son avis qui fonde la première décision attaquée ».

L'arrêt attaqué n'affirme pas que l'article 9^{ter} précité limiterait la possibilité de solliciter l'avis complémentaire d'experts seulement par rapport au diagnostic et à la nature des soins requis. Il examine la question eu égard aux circonstances de

l'espèce. Dès lors que la demande d'avis d'un infectiologue portait bien exclusivement sur le diagnostic et traitement de la pathologie, il ne peut être reproché au juge administratif d'avoir examiné le refus de procéder à cet examen complémentaire au regard des arguments avancés par le requérant.

La première branche du moyen n'est pas fondée.

Deuxième branche

La décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration mentionnait :

« Notons que rien n'indique que les difficultés d'approvisionnement et de pénurie au niveau des dépôts régionaux mentionnées en 2011 et invoquées par le conseil du requérant sont toujours d'actualité en 2016. De plus, le requérant 'peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles' (CCE n° 61.464 du 16.05.2011). Et si nécessaire, en cas de rupture de stock des médicaments, le requérant peut décider de vivre dans une autre région où il peut être soigné (CCE n° 57.372 du 04.03.2011) ».

L'examen du premier moyen a permis d'établir que le juge administratif a répondu de manière suffisante à la question de l'accessibilité au traitement en Guinée en se référant plus particulièrement au constat que la rupture de stock alléguée en 2016 ne concernait pas le dépôt central et que le requérant peut choisir de s'installer dans un endroit où les soins sont disponibles. L'arrêt attaqué s'est prononcé sur la question de la pénurie des médicaments en son point 3.1.4.2. Il n'a donc pas violé les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Le juge administratif n'a pas substitué son appréciation à celle du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration en relevant que la pénurie de médicaments ne concernait que les dépôts régionaux et non le dépôt central. Cette constatation n'est pas opérée par le premier juge mais bien par le médecin fonctionnaire à l'avis duquel se réfère la décision initiale du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration. L'arrêt attaqué juge seulement qu'à partir de ce constat, le médecin fonctionnaire a pu estimer, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation et en répondant de manière suffisante au requérant, que ce dernier pouvait choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles. Ce faisant, le Conseil du contentieux des étrangers n'a pas substitué son appréciation à celle du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration mais a vérifié que le raisonnement de ce dernier n'était pas entaché d'une erreur manifeste, ce qui correspond à la mission du juge de l'excès de pouvoir.

Ayant constaté que le motif relatif à la possibilité, pour le requérant, de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles suffisait à asseoir

l'appréciation du fonctionnaire médecin s'agissant de l'argument du requérant tenant aux difficultés d'approvisionnement et de rupture de stock, l'arrêt attaqué estime que les autres motifs de l'acte attaqué relatifs à cette question sont surabondants et que, partant, le requérant n'a pas intérêt à les contester. Parmi ces autres motifs figure celui relatif au défaut d'actualisation des données par le requérant. En vertu de la théorie de la pluralité des motifs, rien n'empêche le juge de l'excès de pouvoir de considérer que le requérant n'a pas intérêt à critiquer un motif de l'acte attaqué lorsque cet acte est fondé, comme en l'espèce, sur un ou plusieurs autres motifs déterminants.

Il résulte de ce qui précède que l'arrêt attaqué n'a pas violé l'article 39/2 de la loi du 15 décembre 1980 qui institue le Conseil du contentieux des étrangers comme juge de l'excès de pouvoir des décisions prises par le secrétaire d'État à l'Asile et la Migration.

La deuxième branche du moyen n'est pas fondée.

Troisième branche

L'obligation de motiver les décisions juridictionnelles prescrite par les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée consiste en une règle de forme en sorte qu'un arrêt est motivé au sens de ces dispositions lorsque le juge indique clairement et sans équivoque les raisons, fussent-elles erronées en droit ou en fait, qui l'ont déterminé à statuer comme il l'a fait. Cette motivation doit permettre aux justiciables et au Conseil d'État, saisis d'un recours en cassation, de s'assurer ou de contrôler que la juridiction a complètement examiné les éléments du dossier et a effectivement répondu aux arguments qui lui étaient présentés.

La circonstance que l'arrêt attaqué ait considéré certes à tort que « [les] arguments relatifs plus précisément au coût élevé des tests de mesure de la charge virale ne sont invoqués qu'à l'appui de la requête » alors que ces arguments étaient déjà invoqués dans la demande de séjour et son annexe 4 « *Country of return Information Project, Country sheet – Guinea 2008* », ne constitue dès lors pas une violation des dispositions précitées.

Cette mention erronée dans l'arrêt attaqué pourrait certes constituer une violation de la foi due aux actes, comme le mentionne d'ailleurs le requérant lui-même en page 35 de son mémoire en réplique. Cependant, dans sa requête en cassation, le requérant ne vise ni la violation de la foi due aux actes ni les dispositions légales qui l'instituent. Il n'est pas recevable à étendre, dans son mémoire de synthèse, son

moyen à la violation de la foi due au recours qu'il avait introduit devant le premier juge.

La troisième branche du moyen est dès lors partiellement irrecevable et non fondée.

Le moyen n'est dès lors pas fondé.

V. Indemnité de procédure

La partie adverse sollicite la condamnation du requérant au paiement d'une indemnité de procédure fixée au montant de base de 700 euros.

Le requérant bénéficie de l'aide juridique de seconde ligne et a par ailleurs obtenu le bénéfice de la procédure gratuite dans le cadre de la présente procédure. Il y a dès lors lieu de réduire l'indemnité de procédure au montant minimum de 140 euros.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :

Article 1^{er}.

Le recours en cassation est rejeté.

Article 2.

Une indemnité de procédure de 140 euros est accordée à la partie adverse, à charge de la partie requérante.

Les autres dépens, liquidés à la somme de 200 euros, sont également mis à charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la XI^e chambre, le sept décembre deux mille dix-sept par :

Mme Colette DEBROUX,	président de chambre,
M. Luc CAMBIER,	conseiller d'État,
M. Yves HOUYET,	conseiller d'État,
M. Sammy DJERBOU,	greffier assumé.

Le Greffier assumé,	Le Président,
---------------------	---------------

Samy DJERBOU

Colette DEBROUX