



Arrêt

n° 106 129 du 28 juin 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à
l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 août 2012, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 juin 2012.

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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 2 mai 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. CHIBANE loco Me T. KELECOM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et M. GRENSON, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 29 janvier 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, 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).

1.2. Le 28 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, décision qui a été notifiée au requérant, le 1er août 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, 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.

[Le requérant] se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour vers la Guinée

Dans son avis médical remis le 18 06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine. De même le médecin de l'OE informe dans son rapport que ces soins médicaux sont accessibles au requérant dans son pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Guinée.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 4 et 15 de la Directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale et relatives au contenu de ces statuts, 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 et « du principe général de droit imposant à l'administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause et sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, du principe de prudence ou de minutie, du principe général de droit lié au respect des droits de la défense ».

2.2.1. Dans une première branche, citant une jurisprudence du Conseil de céans, elle fait valoir, en substance, que le site internet de la Banque Mondiale, cité dans le rapport du

médecin conseil de la partie défenderesse, « ne permet [...] pas d'établir que les médicaments nécessaires à la requérante [sic] seraient effectivement disponibles [en] Guinée. [...] », dans la mesure où « cette adresse internet est totalement imprécise et ne permet pas le renvoi vers une quelconque page pertinente, ce qui complique l'exercice des droits de la défense de la partie requérante. Par ailleurs, ce site internet n'est pas une base de données reprenant les médicaments effectivement disponibles au Guinée. Le site internet ne contient d'ailleurs aucune information spécifique à chaque pays d'Afrique francophone pris individuellement. [...] ». Elle ajoute qu'« Il y a en effet une différence entre un « médicament autorisé à la vente en Afrique » et un « médicament effectivement disponible en Guinée. [...] ». La motivation de l'acte attaqué est donc inadéquate et insuffisante sur un point essentiel. Il en est d'autant plus ainsi que la requérante [sic] avait mis en évidence, comme argument essentiel à l'appui de sa demande, le manque de médicaments au Guinée, en particulier dans le secteur de la santé ». Elle en conclut que « la partie adverse ne pouvait, sans méconnaître les dispositions visées au moyen, soutenir sur base du site internet [http://http://web.worldbank.org](http://web.worldbank.org), que la requérante pourra bénéficier d'un traitement médicamenteux approprié en Guinée. Par ailleurs, en l'absence d'indications complémentaires, la partie adverse ne peut soutenir sur base des informations issues du site Internet <http://web.worldbank.org> que la requérante pourra avoir accès au traitement médicamenteux approprié. [...] ».

2.2.2. Dans une deuxième branche, elle fait en substance grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné « la disponibilité des suivis psychiatrique et psychothérapeutique », dans la mesure où « La requérante [sic] avait explicitement mis en évidence le manque d'accès à un suivi psychiatrique et psychothérapeutique et il s'agit d'un élément essentiel à l'appui de la demande de la partie requérante car, pour rappel, cette dernière a besoin d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique de proximité. [...] ». Elle ajoute que « La motivation de la décision attaquée apparaît dès lors insuffisante et inadéquate sur des éléments essentiels en vue de son adoption par la partie adverse. Cette motivation déficiente atteste par ailleurs de la méconnaissance par la partie adverse de ses obligations de statuer en tenant compte de l'ensemble des éléments de la cause - en ce compris les obstacles structurels dont faisait état la requérante [sic] eu égard au nombre insuffisant de psychiatre et l'absence de psychologue - et après « un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH ».

2.2.3. Dans une troisième branche, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir « examiné l'accessibilité aux soins sous le seul angle financier. [...] », dans la mesure où « à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la requérante [sic] faisait état d'obstacles non financiers à l'accès aux soins nécessaires à sa pathologie, à savoir des obstacles structurels liés au manque de ressources médicales (psychiatre et médicaments) en terme de quantité et de qualité (voir développements supra) et des obstacles liés à la société Guinéenne, à savoir l'existence de discriminations à l'égard des personnes souffrant de la maladie du SIDA. [...] ». Elle reproche dès lors à la partie défenderesse de ne pas avoir rencontré ces arguments, « qui portent pourtant sur des éléments essentiels puisqu'ils concernent l'accessibilité aux soins nécessaires pour la requérante [sic] en raison de sa situation personnelle. [...] ».

2.2.4. Dans une quatrième branche, elle fait valoir en substance qu'« Il existe [...] un risque réel [que le requérant] soit exposé à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de [la CEDH], [...] », dans la mesure où « il ne peut pas être exclu compte

tenu de la situation prévalant en Guinée, et de la situation personnelle de la partie requérante, qu'à son retour au pays, elle ne puisse avoir accès, de façon ininterrompue, au traitement médicamenteux particulier et multiple ainsi qu'au suivi médical que nécessite sa pathologie. [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le moyen unique, le Conseil rappelle, à titre liminaire, 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 (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait le « principe de prudence ou de minutie ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation d'un tel principe.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, en ses quatre branches, réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « *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 alinéa 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 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.

3.2.2. Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant – qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre à l'appui de la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

Le Conseil rappelle enfin 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, 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).

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que le requérant souffre, notamment, du SIDA et d'une hépatite B, pathologies pour lesquelles les traitements et suivis requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine, motivation qui se vérifie à l'examen du dossier administratif et est dès lors adéquate, eu égard aux considérations qui précèdent.

3.4.1. Sur le reste de la première branche du moyen, le Conseil relève d'abord que le grief fait à la partie défenderesse de s'être fondée sur le site internet de la Banque Mondiale, pour conclure à la disponibilité des médicaments nécessaires en Guinée, manque en fait, ledit site n'ayant été mentionné par le médecin conseil de la partie défenderesse que pour démontrer l'accessibilité des antirétroviraux en Guinée, et non leur disponibilité. En outre, l'argumentation de la partie requérante selon laquelle « cette adresse internet est totalement imprécise et ne permet pas le renvoi vers une quelconque page pertinente, ce qui complique l'exercice des droits de la défense de la partie requérante » et qu'« en l'absence d'indications complémentaires, la partie adverse ne peut soutenir sur base des informations issues du site Internet <http://web.worldbank.org> que la requérante pourra avoir accès au traitement médicamenteux approprié. [...] », ne peut suffire à justifier l'annulation de la décision attaquée, ledit site internet ayant été mentionné par le médecin conseil de la partie défenderesse en parallèle d'autres éléments, établissant, selon elle, l'accessibilité des soins requis en Guinée, et qui ne sont nullement contestés par la partie requérante.

3.4.2. Sur le reste de la deuxième branche du moyen, le Conseil ne peut que s'interroger sur l'intérêt de la partie requérante au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné « la disponibilité des suivis psychiatrique et psychothérapeutique », dès lors que, contrairement à ses allégations, il ne ressort nullement du dossier administratif que le requérant aurait invoqué, dans sa demande d'autorisation de séjour, ni dans son complément, le « manque d'accès à un suivi psychiatrique et psychothérapeutique » en Guinée. Le moyen manque dès lors en fait à cet égard.

3.4.3. Sur le reste de la troisième branche du moyen, le Conseil ne peut que constater que l'argumentation développée par la partie requérante manque en fait, en ce qu'il est fait grief à la partie défenderesse d'avoir « examiné l'accessibilité aux soins sous le seul angle financier », une simple lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse révélant que celui-ci a mentionné, dans ledit rapport, différents éléments, autres que financiers, qui l'ont conduit à considérer que les traitements requis étaient disponibles et accessibles en Guinée, motivation que le Conseil de céans a estimé adéquate, au terme du raisonnement figurant au point 3.3.

Quant à l'argumentation de la partie requérante selon laquelle les personnes atteintes de SIDA feraient l'objet de discriminations dans la société guinéenne, le Conseil ne peut que constater, outre qu'elle n'est nullement étayée, que cet élément est invoqué pour la première fois en termes de requête. Il rappelle à cet égard que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

3.4.4. Sur le reste de la quatrième branche du moyen, s'agissant de l'argument pris de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentation, dès lors que la décision attaquée n'est, en l'espèce, assortie d'aucune mesure d'éloignement. Il rappelle en tout état de cause que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, §§42-45).

