



Arrêt

n° 116 437 du 30 décembre 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 août 2013 par M. X, qui se déclare de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de « la décision de refus de séjour », prise le 20 juin 2013.

Vu le titre Ier *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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 25 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 23 décembre 2010.

1.2. En date du 24 décembre 2010, la partie requérante a introduit une première demande d'asile, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 9 février 2012. Le 2 mars 2012, un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans. Celui-ci a confirmé la décision de refus précitée par l'arrêt n° 81 217 du 14 mai 2012.

1.3. Par un courrier daté du 15 avril 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse, le 3 mai 2011. Par un courrier daté du 26 mai 2011, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 16 juin 2011. Cette décision d'irrecevabilité a fait

l'objet d'un recours, introduit le 20 juillet 2011, auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par l'arrêt n°97 819 du 25 février 2013.

1.4. Par un courrier du 12 juillet 2011, la partie requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 21 septembre 2011. Le 23 mars 2012, la partie requérante a introduit une quatrième demande sur la même base, laquelle a été déclarée recevable le 19 juin 2012. La partie défenderesse a finalement déclaré cette demande non fondée le 22 août 2012. Cette décision a fait l'objet d'un recours, introduit le 2 octobre 2012, auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par l'arrêt n° 97 820 du 25 février 2013.

1.5. Le 4 septembre 2012, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'asile, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 26 octobre 2012. Le 22 novembre 2012, un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel a constaté le désistement d'instance par l'arrêt n° 95 679 du 23 janvier 2013. Le 13 février 2013, la partie requérante a introduit une troisième demande d'asile, laquelle a fait l'objet d'une décision de non prise en considération le 5 mars 2013. La partie requérante a introduit une quatrième demande d'asile le 3 juillet 2013, laquelle semble être toujours pendante à ce jour.

1.6. Par un courrier daté du 18 mars 2013, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{bis} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 21 mai 2013.

1.7. Par un courrier recommandé du 27 mai 2013, la partie requérante a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. La partie défenderesse a déclaré cette demande d'autorisation de séjour recevable, mais non fondée par une décision prise le 20 juin 2013.

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.

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'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 Guinée, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 20.06.2013, (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 documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de (sic) l'article 3 CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des « prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles (*sic*) prises (*sic*) par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et (*sic*) 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et [du fait] que l'Office commet manifestement une erreur d'appréciation ».

La partie requérante constate que le médecin conseil de la partie défenderesse « indique tout d'abord l'ensemble des médicaments nécessités par [son] état de santé » et « Ensuite, (...) que ceux-ci sont disponibles en Guinée ». Elle relève également que « cet avis se base uniquement sur la présence d'un médicament générique en Guinée pour traiter le diabète. Or [elle] doit suivre une médication spécifique et la prise d'un certain nombre de médicaments ». La partie requérante soutient qu'il devait ressortir de « l'avis du Médecin (*sic*) Conseil (*sic*) de L'office (*sic*) un examen approfondi des conséquences en cas d'absence de prise des médicaments non présents en Guinée ». Concernant l'accessibilité des soins, la partie requérante souligne que « selon le médecin conseil de l'Office, celle-ci est garantie car l'intéressé est en âge de pouvoir travailler et qu'il a de la famille en Guinée qui peut l'aider tout en constatant l'absence de présence de sécurité sociale ». La partie requérante en conclut que « le médecin de l'Office des Etrangers a omis de s'interroger sur les conséquences sur [son] état de santé en cas d'absence d'accessibilité des soins en Guinée ». La partie requérante s'interroge, enfin, sur la possibilité d'« affirmer que l'intéressé est (*sic*) âgé de travailler sans avoir vérifié les conséquences médicales sur son état de santé en cas d'arrêt du traitement ».

La partie requérante se réfère enfin à l'arrêt n° 97 930 rendu par le Conseil de céans le 26 février 2013.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi (...). Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 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. (...) ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses 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.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, en date du 20 juin 2013, sur la base d'un rapport de consultation du 2 octobre 2012 et d'un certificat médical du 4 mars 2013, produits par la partie requérante. Il ressort du rapport précité qu'elle est atteinte d'un « diabète de type 2 insulino-requérant » pour lequel un traitement médicamenteux lui est prescrit. Le Conseil relève que le médecin conseil a constaté, en se référant à la base de données MEDCOI, et à plusieurs sources internet spécialisées, que l'ensemble des médicaments et suivis nécessaires à la partie requérante sont disponibles en Guinée, de sorte que, contrairement à ce que la partie requérante allègue en termes de requête, le médecin conseil a analysé la disponibilité de l'ensemble du traitement médicamenteux prescrit à la partie requérante et non d'un seul médicament générique.

De plus, le médecin conseil de la partie défenderesse a également indiqué, dans son avis du 20 juin 2013, que bien que la Guinée ne dispose pas d'un système public d'assurance maladie, il existe, toutefois, différents projets visant à pallier cette lacune, tels que le projet du CIDR ou le programme « santé pour tous » qu'il décrit dans son avis. Enfin, le médecin conseil a souligné que la partie requérante « est en âge de travailler », qu'elle « ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail (...) Nous pouvons donc supposer [qu'elle] est capable d'assurer ses moyens de subsistance », qu'« en outre [elle] déclare dans sa demande d'asile, avoir une femme et des enfants au pays d'origine ainsi que des membres de sa famille », constats qui ne sont nullement contestés en termes de requête. En conséquence, le Conseil constate que le médecin conseil a analysé l'accessibilité aux soins en Guinée et ce malgré « l'absence de présence de sécurité sociale » en Guinée.

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour celle-ci d'y avoir accès. Ainsi, au vu des informations précitées, mentionnées dans le rapport du 20 juin 2013 auquel se réfère la décision entreprise, il apparaît que l'affirmation de la partie requérante, suivant laquelle le médecin conseil « se base uniquement sur la présence d'un médicament générique en Guinée pour traiter le diabète », n'est nullement fondée et que, « l'examen approfondi des conséquences en cas d'absence de prise des médicaments non présents en Guinée (...), des conséquences sur [son] état de santé en cas d'absence d'accessibilité des soins en Guinée » et « des conséquences médicales sur son état de santé en cas d'arrêt du traitement » n'avait pas lieu d'être effectué par le médecin conseil en manière telle que le grief élevé sur ce point n'est pas davantage fondé.

In fine, le Conseil relève que la référence faite à l'arrêt n° 97 930 ne saurait être de nature à énerver la conclusion qui précède dans la mesure où la partie requérante reste en défaut d'expliquer en quoi son enseignement serait applicable en la présente cause.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente décembre deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT