



Arrêt

**n° 118 713 du 11 février 2014
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 5 septembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité tanzanienne, tendant à « l'annulation de la décision de refus de sa demande de régularisation sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 14.08.2013 et notifiée le 24.10.2012, ainsi que la suspension de son exécution ».

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 17 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me G. de CRAYENCOUR, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 7 novembre 2010.

1.2. Le 8 novembre 2010, elle a introduit une première demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 65 285 prononcé le 29 juillet 2011 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 16 septembre 2011, elle a introduit une seconde demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 83 514 prononcé le 22 juin 2012 refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.4. Le 19 juillet 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter

de la Loi, laquelle est déclarée recevable le 19 mars 2012. En date du 14 août 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 ter de la Loi. Cette décision a été annulée par le Conseil de céans dans son arrêt n° 99 637 du 25 mars 2013.

1.5. Le 18 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile.

1.6. Le 11 juillet 2013, une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.4. a alors été prise par la partie défenderesse, assortie d'un ordre de quitter le territoire . Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« 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.

Madame [K.C.] 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'intéressée 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 Tanzanie, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 28 juin 2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Tanzanie.

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, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 elle 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 l'article 3 CEDH.»

- S'agissant de la décision d'ordre de quitter le territoire :

« 2° elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour;

Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 26.06.2012.

une décision de refus de séjour (non-fondé 9ter) a été prise en date du 11.07.2013. »

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la « *Violation des articles 1 à 4 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 25.12.1980 [sic] et du principe général de motivation adéquate des décisions.*

Violation des principes de bonne administration (devoir de soin et principe de légitime confiance).

Erreur manifeste d'appréciation.

Violation de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».

Dans une première branche, la partie requérante soutient que « *L'état de santé et la gravité de la maladie de la requérante, clairement établis par les certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande, ne sont plus remis en question depuis l'arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers du 25.03.2013 (arrêt n° 99.637) »* et que « *Dès lors, la partie adverse refuse la régularisation médicale de Madame [K.] non plus en mettant en cause l'état de santé de la requérante mais en déclarant le traitement médicamenteux reconnu indispensable à sa survie disponible et accessible en Tanzanie ».* Or, à cet égard, elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir adopté une décision dont la motivation est

pour le moins lacunaire : « [...] elle cite les trois composantes de la trithérapie suivie par Madame [K] et affirme disponible chacune de ces composantes (ou un équivalent) disponible de manière individuelle et sur base de sources pour la plupart invérifiables ». Elle considère en effet que la source Internet http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/tza_stg_nemi_2007.pdf, en vue de démontrer la disponibilité de l'Eusaprim et du Stocrin n'est pas effective dès lors qu'elle mène à un rapport d'erreur, et qu'en conséquence, le document auquel est supposé renvoyer l'adresse Internet – c'est à dire, à la liste des médicaments essentiels disponibles en Tanzanie – n'est donc pas vérifiable.

Elle ajoute qu'il « [...] s'agit de toute évidence d'un lien ancien (2007), que la partie adverse ne démontre pas avoir vérifié ou cherché à actualiser puisqu'elle cite un lien inefficace à l'appui de la décision contestée » et que « Cet élément de la motivation démontre que la partie adverse a négligé son devoir de soin et trompe la légitime confiance que la requérante pouvait avoir en l'administration, puisqu'une décision qui met en péril la poursuite de son traitement et donc sa survie est prise sur base d'informations obsolètes et invérifiées ».

Elle conclut sur ce point que « La décision contestée risque donc, si elle est exécutée, de mener à un éloignement d'une personne très gravement malade qui pourrait se retrouver en Tanzanie dans l'impossibilité de se soigner, ce qui mènerait à court terme à son décès, comme en attestent les certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande ».

3. Discussion

3.1. En l'espèce, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi, « 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, 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, 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 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).

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que dans la demande d'autorisation de séjour, objet de la première décision attaquée, la requérante a décrit les pathologies dont elle souffre et joint à sa demande, un certificat médical attestant du traitement médicamenteux suivi.

Le Conseil constate ensuite que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par la requérante, dont il ressort, en substance, que celle-ci souffre d'une « *Infection par le VIH1 n'ayant pas nécessité d'hospitalisation et sans apparition de maladie opportuniste* » pour laquelle le traitement et le suivi médical est disponible et accessible au pays d'origine. Ledit médecin indique notamment, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux requis, que « *Eusaprim, Co-trimoxazole, sulfaméthoxazole + triméthoprime : antibactérien est disponible en Tanzanie dans la liste des médicaments essentiels http://www.who.int/selection_medicines/couotrv_lists/tza_sto_neml_2007.pdf. *Truvada, emtricitabine+ ténofovir ; antirétroviraux ne sont pas disponibles sous la forme de cette association mais peuvent être remplacés par une association staduvidine + ténofovir, deux antirétroviraux disponibles en Tanzanie.**

Les sources suivantes ont été utilisées (cette information a été ajoutée au dossier administratif de l'intéressée) : Information de la base de données MedCOI¹ : les médecins locaux travaillant dans le pays d'origine engagés contractuellement par l'Office des conseillers médicaux qui relève du Ministère néerlandais de l'intérieur et des Relations au sein du Royaume² date de réponse 24.06.2011 avec le numéro de référence unique BMA~2w-BMA3481.

Stocrin : éfavirenz : antirétroviral disponible en Tanzanie http://www.who.int/selection_medicines/countrv_lists/tza_sta_neml_2007.pdf.

Les médicaments sont donc disponibles en Tanzanie ».

Le Conseil observe toutefois, à l'examen du dossier administratif, que toutes les informations tirées du site Internet référencié ci haut, que le médecin conseil de la partie défenderesse a jugées pertinentes en l'espèce, ne se vérifient pas. En effet, seuls le co-trimoxazole et l'éfavirenz ressortissent de la liste des médicaments disponibles en Tanzanie, alors que le médecin conseil de la partie défenderesse mentionne en outre d'autres médicaments nécessaires à la requérante et soi-disant disponibles en Tanzanie. Aussi, quant à la source MedCOI, celle-ci fait seulement part de la disponibilité du Tenofovir en Tanzanie.

Partant, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé de la requérante sont suffisamment disponibles dans son pays d'origine, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée en ce qui concerne la disponibilité du traitement nécessaire à la requérante, au regard de sa situation individuelle.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations selon laquelle « [...] il ressort [de l'avis du fonctionnaire médecin] qu'il se fonde sur des sources de MedCOI notamment de 2011 et que les informations sur lesquelles il se base figurent au dossier administratif. [...] C'est également à tort qu'elle prétend que les sources de la partie adverse seraient invérifiables puisqu'elles se trouvent dans son dossier administratif », n'est pas de nature à renverser le constat qui précède.

3.3. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendu.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise le 11 juillet 2013, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le onze février deux mille quatorze par :

Mme C. DE WREEDE,
Mme S. DANDROY,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDROY

C. DE WREEDE