



Arrêt

n° 121 938 du 31 mars 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 7 octobre 2013, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision « *rejetant sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 10 juin 2013, ainsi que de « *l'ordre de quitter le territoire y assorti* ».

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 ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 janvier 2014.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, par Me E. MAGNETTE *loco* Me N.EVALDRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. HENKES *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant déclare, en termes de requête, être arrivé en Belgique en 1996.

1.2. Par courrier daté du 18 janvier 2008, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9*bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 27 novembre 2008.

1.3. Par courrier recommandé du 21 avril 2009, le requérant a également introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9*ter* de la Loi, laquelle a été complétée par courrier daté du 20 juin 2012.

Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 20 juillet 2010.

1.4. Par courrier daté du 9 novembre 2009, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9bis de la Loi.

1.5. Le 17 septembre 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un rapport d'évaluation médicale de l'état de santé du requérant.

1.6. Le 9 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par l'arrêt n° 100 184 du 29 mars 2013 du Conseil de céans, statuant sur la requête en suspension et annulation introduite par la partie requérante le 30 novembre 2012.

1.7. Le 7 juin 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouveau rapport d'évaluation de l'état de santé du requérant.

1.8. En date du 10 juin 2013, la partie défenderesse a pris à son égard une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire, lui notifiés le 13 septembre 2013.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet d'une 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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 07.06.2013, (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 soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Guinée.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) *Les informations médicales fournies ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

2) *Les informations médicales fournies ne permettent 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 (sic.) 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 l'article 3 CEDH. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,

2° il 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'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (non fondé 9ter) sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 10.06.2013 »

2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend notamment un premier moyen *« de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 21 (sic.) juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration et plus précisément du devoir de prudence et de minutie ».*

Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle critique en substance l'appréciation de la partie défenderesse et de son médecin conseil quant à la disponibilité des soins au pays d'origine.

Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle soutient que *« Dans le cadre de l'examen de l'accessibilité des soins en Guinée, la partie adverse démontre du même défaut de prudence et de minutie et viole également son devoir de bonne administration et son obligation de motivation formelle ».* Elle fait valoir à cet égard que le requérant ne peut pas prétendre au bénéfice de la Caisse nationale de Sécurité sociale, dès lors qu'il n'est pas un travailleur salarié, et que *« le caractère marginal de [la Fidesco] ne peut, à elle-seule, fonder une conclusion quant à l'accessibilité effective des soins nécessaires au requérant ».*

Elle conclut de ce qui précède que la motivation de la première décision entreprise est insuffisante et inadéquate, de sorte que la partie défenderesse a violé son obligation de motivation formelle, ainsi que son devoir de bonne administration, et plus particulièrement celui de prudence et de minutie.

3. Discussion

3.1.1. Sur la seconde branche du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, 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 .*

(...)

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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 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 9ter 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.

3.1.2. Le Conseil rappelle également 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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.

3.2. En l'occurrence, s'agissant de l'accessibilité des soins médicaux, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur les conclusions du médecin conseil de la partie défenderesse, mentionnées dans l'avis daté du 7 juin 2013, lequel est joint à la première décision attaquée et mentionne notamment ce qui suit : « *Concernant l'accessibilité des soins de santé en Guinée, notons qu'il résulte de la consultation du site du de (sic.) la CNSS (Caisse Nationale de Sécurité Sociale) qui assure aux travailleurs et à leurs familles **les garanties habituelles à savoir** : des prestations familiales ; des prestations en nature et en espèce en cas d'accident de travail et maladie professionnelle ; des pensions en cas de vieillesse, d'invalidité et du décès du soutien de la famille ; des prestations d'assurance maladie.*

*Des soins de santé primaires sont organisés pour les plus démunis (consultations, soins, tests de laboratoires et médicaments) : à la demande du Gouvernement Guinéen et de l'Archevêque de Conakry, Fidesco (Organisation catholique pour le développement international) a construit un dispensaire pour les plus démunis en Guinée (hôpital de jour pour soins primaires) en 1987 puis une maternité en 2001 afin d'assurer des soins de qualité avec l'aide des volontaires Fidesco, de rechercher en permanence les coûts les plus bas par la rationalisation du parcours des soins et grâce à l'achat de **médicaments génériques** en grandes quantités reconditionnées sur place pour éviter les gaspillages et de permettre l'accès aux soins pour les plus démunis en ne faisant payer qu'une somme forfaitaire modeste (5000 francs guinéens soit moins de 1 euros, le prix du transport pour venir au dispensaire). Ce forfait comprend la consultation, les soins, les examens de laboratoires et les médicaments (sic.). ».*

Il ressort toutefois des informations figurant au dossier administratif, et plus particulièrement du document intitulé « Caisse nationale de Sécurité sociale » provenant du site Internet http://www.cnssguinee.org/content_manager.asp?CategoryID=10, auxquelles fait référence le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, que le régime de sécurité sociale guinéen offre une protection contre les risques de maladies aux « *Travailleurs salariés* » qui sont « *immatriculés* » et ont « *travaillé et cotisé pendant au moins trois mois, avant la constatation médicale de la maladie* », « *un mois de travail s'entend[ant] pour au moins dix-huit jours, ou cent vingt heures de travail salarié* ».

Il appert de ces informations que les prestations en nature et en espèce ne sont dispensées qu'aux personnes répondant à certains critères de prestations de travail, avant la constatation médicale de la maladie. Or, le Conseil relève, à l'instar de la partie requérante, que le requérant est sur le territoire belge depuis au moins 2008, en sorte qu'il ne pourra d'emblée, dès son retour sur le territoire guinéen, ni même par la suite, bénéficier des prestations offertes par le régime de sécurité sociale guinéen, telles que décrites dans les documents figurant au dossier administratif et auxquels s'est référé la partie défenderesse, à la suite de son médecin conseil, pour conclure à l'accessibilité des soins.

Par ailleurs, s'agissant des informations concernant les soins de santé fournis par la Fidesco, le Conseil ne peut que relever, à l'instar de la partie requérante, qu'outre le fait que le document figurant au dossier administratif à cet égard est lacunaire et ne permet pas au Conseil d'exercer son contrôle de légalité quant à l'ensemble des informations qu'il contient, la référence à une organisation telle que la Fidesco, n'est pas pertinente.

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 du requérant sont accessibles dans son pays d'origine, de sorte que la première décision attaquée n'est pas

adéquatement motivée en ce qui concerne l'accessibilité des traitements nécessaires au requérant, au regard de sa situation individuelle. La circonstance que le requérant est toujours apte à travailler en Guinée pour financer ses soins, ne peut suffire à considérer que le traitement nécessaire à sa pathologie lui est effectivement accessible, dans la mesure où les mutuelles auxquelles la partie défenderesse se réfère, fournissent leurs prestations à condition d'avoir travaillé pendant trois mois au minimum, avant la constatation médicale de la maladie pour pouvoir bénéficier des prestations de soins de santé, ce qui n'est manifestement pas le cas en l'espèce, la constatation médicale de la maladie ayant déjà eu lieu en Belgique.

3.3. L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent, dans la mesure où elle se borne à affirmer que *« le médecin conseil de la partie défenderesse a procédé à une série de recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine. Le résultat de ces recherches figure au dossier administratif. Il ressort de ces différents éléments que les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine. La partie défenderesse a légitimement pu conclure que, compte tenu de la situation de la partie requérante, un accès au traitement dans le pays d'origine était possible »*, que *« rien n'indique que la partie requérante ne pourrait travailler au pays d'origine et ainsi bénéficier d'une assurance maladie »* et que *« La partie requérante reste manifestement en défaut d'apporter la preuve des éléments qu'elle avance, se contentant de critiquer les sources de la partie défenderesse, de faire valoir la situation médicale du requérant, et d'avancer de simples allégations, non autrement étayées, en manière telle qu'elle ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse de n'avoir pas suffisamment précisé la disponibilité et l'accessibilité des soins, nécessités par le requérant, au pays d'origine »*.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé en sa seconde branche, qui suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner la première branche du premier moyen ainsi que le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Etant donné que le deuxième acte attaqué, à savoir l'ordre de quitter le territoire du 10 juin 2013, a été pris en exécution du premier acte attaqué et en constitue donc l'accessoire, il convient également d'annuler cet ordre de quitter le territoire.

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. Les décisions attaquées étant annulées 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 déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 10 juin 2013, ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris en exécution de cette décision, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un mars deux mille quatorze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE