



Arrêt

n° 135 429 du 18 décembre 2014
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 mai 2011 par X, de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, notifiée au requérant le 26 avril 2011* ».

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.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 21 novembre 2014 convoquant les parties à comparaître le 16 décembre 2014.

Vu l'ordonnance n° X du 29 juin 2011 portant détermination du droit de rôle.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. RODRIGUEZ loco Me B. BRIJS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 8 mai 2008, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le jour même. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 30 septembre 2008, décision confirmée par l'arrêt n° 23.924 du 27 février 2009.

1.2. Le 27 janvier 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 14 avril 2009.

1.3. Le 11 mars 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Beringen.

1.4. En date du 14 février 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, notifiée au requérant le 26 avril 2011.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

Le requérant invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le Médecin de l'Office des Etrangers, 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.

Dans son rapport du 12.04.2010, celui-ci relève que l'intéressé est atteint d'une pathologie psychiatrique pour laquelle aucun traitement n'est spécifié. L'intéressé est en outre atteint d'une pathologie neurologique nécessitant un traitement médicamenteux qui peut être interrompu Durant la phase de remission.

Le Médecin de l'Office des Etrangers a alors procédé à la vérification de la disponibilité des soins en Guinée. A cet effet, un courriel émanant de l'Ambassade de Belgique en Guinée datée du 03.08.2009 nous informe que tous les traitements, aussi sophistiqués qu'ils soient, sont disponibles en Guinée.

De plus, un rapport d'évaluation de la performance d'un CHU à Conakry nous informe que la Guinée dispose de 340 centres de santé et de 34 hôpitaux publics en plus de cliniques et centres de santé privés.

Il résulte de la consultation du site www.santetropicale.com/guinee qu'il existe un service d'imagerie médicale ainsi qu'un service de neurologie qui font partie des 24 services du CHU de Conakry.

Le site <http://guineahonebook.com/sante> fournit par ailleurs une liste d'hôpitaux, cliniques et polycliniques en Guinée.

En ce qui concerne la disponibilité des médicaments, le site www.remed.org met en évidence que la Guinée possède un formulaire national des médicaments essentiels et que la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG) est responsable de la vente des médicaments essentiels aux formations sanitaires publiques ou aux associations à but non lucratif. De plus, il existe un vaste réseau de pharmacies privées.

Le médecin de l'Office des Etrangers a donc conclu qu'il n'y avait pas de contre-indication à voyager et que, d'un point de vue médical, la pathologie, bien qu'elle puisse être considéré comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au pays d'origine, Guinée.

Par ailleurs, il convient de préciser que selon le site de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale de Guinée il existe une prise en charge des soins médicaux pour les travailleurs. En effet, les maladies couteuses sont prises en charge à 100%, tandis que les maladies non couteuses la prise en charge est de 50%. Notons à cet égard que l'intéressé est en âge de travailler et qu'elle ne fournit aucune pièce médicale mentionnant une incapacité de travail ou aucun élément nous permettant de déduire qu'il ne pourrait s'intégrer sur le marché du travail et donc de pouvoir prendre en charge ses dépenses de santé.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin-fonctionnaire est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et accessibilité des soins en Guinée se trouvent au dossier administratif de la requérant auprès de notre administration.

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

Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation de : art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; art. 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; du principe de proportionnalité ; art.3 de la CEDH ; erreur manifeste d'appréciation ; du principe de prudence ; devoir de soin et de minutie dans la préparation des dossiers et des décisions ; du principe général de bonne administration ; ».*

2.2. Concernant le courriel émanant de l'ambassade de Belgique en Guinée du 3 août 2009, il relève notamment que ce dernier ne figure pas au dossier administratif ce qui le place dans l'impossibilité de vérifier la véracité des propos y relatés et si ces allégations sont étayées par des éléments concrets.

Par ailleurs, il constate que la partie défenderesse estime que les médicaments sont disponibles en se basant sur le site www.remmed.org mettant en évidence le fait que la Guinée possède un formulaire national des médicaments essentiels. Toutefois, il constate qu'il n'est pas précisé quels sont les médicaments essentiels en telle sorte que la disponibilité des médicaments qui lui sont nécessaires n'est pas établie. Il ajoute que les informations les plus récentes sur ce site datent de 1999 et que la partie défenderesse ne démontre aucunement que ces dernières sont toujours d'actualité.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, « *l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué ».*

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, portent que « *l'étranger transmet avec la demande 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. Il transmet un certificat médical type [...]. Ce certificat médical (...) indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ».* Le cinquième alinéa indique que « *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 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 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 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés.

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.

Dans le cadre de son contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que le requérant souffre d'un syndrome dépressif ainsi que d'une névralgie de type Bing-Horton. En outre, il apparaît que le requérant est sous traitement médicamenteux (Deseril et Isoptine). Enfin, le certificat médical du 13 janvier 2009 met en évidence la nécessité pour le requérant d'être suivi par un neurologue.

S'agissant de la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement du requérant, le Conseil constate que le médecin conseil a estimé, dans son avis du 12 avril 2010 et plus spécifiquement sur la base du site internet www.remed.org, que « (...) *la Guinée possède un formulaire national des médicaments essentiels et que la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG) est responsable de la vente des médicaments essentiels aux formations sanitaires publiques et aux associations à but non lucratif* ». Il est également souligné qu'« *il existe un vaste réseau de pharmacies privées* ».

En termes de requête, le requérant prétend que ce site ne précise pas quels sont les médicaments essentiels en telle sorte que la disponibilité des médicaments qui lui sont nécessaires n'est pas établie. Il ajoute que les informations les plus récentes sur ce site datent de 1999 et que la partie défenderesse ne démontre aucunement que ces dernières sont toujours d'actualité.

A cet égard, le Conseil ne peut que constater que le lien www.remed.org renvoie à un document sur la politique pharmaceutique en Guinée et contient des données à caractère très général, ce dernier ne mentionnant aucunement les médicaments nécessaires au traitement du requérant, à savoir le Deseril et l'Isoptine. Or, ceux-ci lui sont nécessaires ainsi que cela ressort du certificat médical du 13 janvier 2009.

Dès lors, les informations issues de ce site ne peuvent conduire à attester que le traitement médicamenteux est disponible au pays d'origine, pas plus que cela ne peut être déduit du fait qu'il existe un vaste réseau de pharmacies privées en Guinée.

Par ailleurs, concernant le reproche émis par le requérant selon lequel les informations les plus récentes datent de 1999, le Conseil relève que cet argument est fondé et qu'il n'est, en effet, nullement possible d'attester de la disponibilité des médicaments nécessaires au requérant lors de la prise de la décision attaquée, soit en 2011.

D'autre part, le Conseil constate également que le médecin conseil se fonde sur un courriel émanant de l'ambassade de Belgique en Guinée du 3 août 2009 afin d'affirmer que le traitement indispensable au requérant est disponible en Guinée. En termes de requête, le requérant remet en cause l'existence de ce document émanant de l'ambassade.

A cet égard, le Conseil ne peut que relever que ce courriel se trouve bien au dossier administratif mais ne contient ni le nom du requérant, ni une quelconque référence permettant d'identifier avec certitude la personne visée par la partie défenderesse et pour laquelle elle sollicite des informations sur les possibilités de traitement en Guinée. Dans la mesure où ce courriel donne suite à une demande non circonstanciée et que la réponse se limite à préciser que « *tous les traitements aussi sophistiqués qu'ils soient sont disponibles en Guinée* », le Conseil ne peut que conclure que ce document est trop imprécis pour être considéré comme pertinent et comme permettant d'affirmer que le traitement spécifiquement nécessaire au requérant est disponible en Guinée.

Il résulte de ces informations que le Conseil n'est pas en mesure de vérifier si la partie défenderesse a pu valablement fonder le constat de la disponibilité du traitement médicamenteux du requérant au pays d'origine sur les documents mentionnés précédemment.

Reposant, par conséquent, sur des informations qui ne peuvent être vérifiées, le motif de l'acte attaqué portant sur le fait que l'ensemble du traitement médicamenteux requis est disponible au pays d'origine du requérant ne peut être considéré comme adéquatement motivé.

En effet, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations reprises dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 12 avril 2010 que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie du requérant est disponible en Guinée, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

Par conséquent, il convient de constater que la partie défenderesse ne pouvait en se basant sur des informations contenues au dossier administratif, affirmer que l'ensemble du traitement médicamenteux était disponible en Guinée.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse affirme que « *le médecin-fonctionnaire signale clairement que les médicaments rendus nécessaires par l'état de santé du requérant sont le deseril et l'isoptine dont le site remed.org démontre la disponibilité en Guinée* ». Elle prétend également que le site a été mis à jour le 19 mai 2011. Or, l'adresse du site ne permet que d'accéder à une page d'accueil à partir de laquelle il n'apparaît pas possible d'atteindre les informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse. Dès lors, pour l'examen de la pertinence de ces informations, le Conseil n'a égard qu'à la copie desdites informations se trouvant au dossier administratif. A cet égard, le Conseil ne peut que constater que celles-ci ne démontrent toujours pas la disponibilité des médicaments nécessaires au requérant. D'autre part, contrairement à ce que soutient la partie défenderesse, il ne ressort nullement de ce document qu'il aurait été mis à jour le 19 mai 2011, aucune information de ce genre n'apparaissant à la lecture du document contenu au dossier administratif. Dès lors, les considérations de la partie défenderesse ne sont pas de nature à élever les conclusions qui précèdent.

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

4. 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.

5. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

6. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

Article 1^{er}.

