



Arrêt

n° 147 822 du 16 juin 2015
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 PRÉSIDENT DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 mai 2011 par X, qui déclare être de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision du Ministre du 2 mai 2011, refus d'autorisation de séjour pour motifs médicaux* ».

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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 avril 2015 convoquant les parties à l'audience du 26 mai 2015.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendues, en leurs observations, Me BOROWSKI loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me DE SOUZA loco Me E. DERRIKS, 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 être arrivé en Belgique le 25 février 2010.

1.2. Le lendemain, il a introduit une procédure d'asile.

1.3. Le 2 juillet 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 25 août 2010, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26quater) a été prise à son encontre. Par un arrêt n°79.873 du 23 avril 2012, le Conseil de céans a

annulé cette décision.

1.5. Le 17 août 2010, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Par un arrêt n°79.875 du 23 avril 2012, le Conseil de céans a annulé cette décision.

1.6. Le 21 février 2011, la demande visée au point 1.3. du présent arrêt a été déclarée recevable.

1.7. Le 2 mai 2011, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt.

La décision de rejet, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Conformément à l'article 10.1 du Règlement (CE) N° 343/2003 du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers, les autorités italiennes ont marqué leur accord pour la reprise en charge de la demande d'asile de l'intéressée en date du 10.06.2010. Le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter 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.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'appréciation de l'état de santé de l'intéressé et si nécessaire de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 29.04.2011 que l'intéressé souffre d'un problème orthopédique ainsi que d'une pathologie hépatique, le traitement de ces pathologies nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi Labo, orthopédique et kiné-revalidation.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site internet « Progetto Farmaci¹ » qui établit que les médicaments prescrits à l'intéressé sont disponibles, de même que les médicaments qui pourraient lui être prescrits en cas de traitement médicamenteux de la pathologie hépatique. De plus, il résulte de la consultation du site Internet « Ospedale.net² » que des gastro-entérologues et des orthopédistes sont présents en Italie et par conséquent les traitements kiné et revalidation-rééducation. Ce site nous renseigne également sur la présence en Italie de labos performants et de possibilités de prise en charge en cas d'évolution vers des complications de la pathologie hépatique (polyclinique,...).

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de l'intéressé ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays de reprise, l'Italie.

En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale³ indique que l'Italie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. Le Service National de Santé offre même les soins de santé de base gratuitement ou avec une participation pour ceux n'étant pas totalement couverts. On entend par soins de santé de base, ceux qui sont dispensés collectivement dans un cadre préventif ou dans le cadre professionnel, les soins dispensés individuellement au sein des établissements de santé et à domicile et les soins hospitaliers. Notons également qu'il résulte de l'étude menée par le réseau « Huma⁴ » sur l'accès aux soins des personnes sans papiers et des demandeurs d'asile dans 10 pays de l'Union Européenne (2009) que les demandeurs d'asile ont le droit de s'enregistrer auprès du système de santé national italien et ont accès aux soins de santé sur les mêmes bases et aux mêmes conditions que les nationaux. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Italie.

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 de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays

d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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. »

1.8. Le 1^{er} juin 2012, la demande d'asile du requérant est transmise au CGRA.

1.9. Le 6 juin 2012, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Par un arrêt n°147 823 du 16 juin 2015, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à rencontre de cette décision.

2. Recevabilité du recours

En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision attaquée fait suite à la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, introduite par la partie requérante, le 2 juillet 2010.

Or, comme constaté au point 1.9 du présent arrêt, le 6 juin 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la partie requérante, une nouvelle décision de rejet, qui fait suite à la même demande que celle qui a donné lieu à la présente décision querrellée.

Le Conseil estime dès lors que la décision attaquée doit être considérée comme implicitement mais certainement retirée par ce nouvel acte.

Interrogée à cet égard à l'audience, la partie requérante se réfère à l'appréciation du Conseil.

Par conséquent, il convient de constater que le recours est irrecevable à défaut d'objet.

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

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize juin deux mille quinze par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme M. VAN REGEMORTER

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

M. VAN REGEMORTER

E. MAERTENS