



## Arrêt

**n°152 186 du 10 septembre 2015  
dans l'affaire X / VII**

**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 par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 27 janvier 2012, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 14 septembre 2011 et notifiée le 28 décembre 2011.

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 23 juin 2015 convoquant les parties à l'audience du 11 août 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me E. BERTHE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco 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. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 19 avril 2009.

1.2. Le lendemain, il a introduit une première demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 49 395 prononcé le 13 octobre 2010 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 22 novembre 2010, il a introduit une seconde demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 70 176 prononcé le 18 novembre 2011 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.4. Le 12 avril 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 13 septembre 2010.

1.5. Le 8 septembre 2011, le médecin - attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.6. En date du 14 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de sa demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit : «

« **Motif** :

*Monsieur [C.M.] 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.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Guinée. Dans son rapport du 08.09.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre de pathologie psychiatrique et hépatique nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi.*

*Des recherches sur la disponibilité des traitement requis ont été effectuées en Guinée. Il apparaît que le traitement médicamenteux<sup>1</sup> (ou équivalent) est disponible en Guinée. Par ailleurs, d'autres recherches<sup>2</sup> montrent la disponibilité d'un service de psychiatrie et de médecins pour le suivi et le traitement des pathologies psychiatriques.*

*Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient 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 d'origine, la Guinée.*

*En outre, le site internet «Social Security Online »<sup>3</sup>, nous apprend que la Guinée dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles et les prestations familiales. De plus le système de santé guinéen a été profondément remanié depuis plusieurs années avec l'appui de bailleurs de fonds et investisseurs étrangers afin d'améliorer les structures et l'organisation des soins publics. Ainsi, un tarif a été établi par grand groupe d'actes de soins et d'utilisateurs (enfants/adultes/urbain/rural). Les clients paient un forfait clairement établi, affiché et accessible au niveau de vie local<sup>4</sup>.*

*Notons que le requérant est en âge de travailler et aucun élément de son dossier médical n'indique qu'il ne pourrait pas occuper un emploi au pays d'origine.*

*Enfin Monsieur [C.M.] a encore de la famille au pays d'origine. A ce propos, il a pu bénéficier du soutien (sic) de son oncle maternel qui a organisé et financé son voyage illégal vers la Belgique. Dès lors, rien ne laisse présager que l'intéressé ne pourrait à nouveau compter sur un soutien (sic) familial si cela s'avérait nécessaire.*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles en Guinée.*

*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, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas 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 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 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 à l'article 3 CEDH ».*

## 2. Examen du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, des articles 4 et 15 de la Directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale et relatives au contenu de ces statuts (Journal officiel n° L 304 du 30/09/2004), des articles 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, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de droit imposant à l'administration de statuer en prenant en considération tous les éléments de la cause et sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, du principe de prudence ou de minutie, du principe général de droit lié au respect des droits de la défense ».

2.2. Dans une première branche, elle soulève, entre autres, dans le cadre d'un point 17 subdivisé en trois sous points, que la partie défenderesse ne pouvait pas se baser sur le site Internet « www.lediam.com » pour soutenir que le requérant pourrait bénéficier d'un traitement médicamenteux approprié. Elle reproduit un extrait de ce site Internet et elle souligne qu' « Il ne s'agit donc pas d'une base de données reprenant les médicaments effectivement disponibles en Guinée. Le site internet ne contient d'ailleurs aucune information spécifique à chaque pays d'Afrique francophone pris individuellement ». Elle considère dès lors que ce site Internet ne permet nullement d'établir que les médicaments requis au requérant seraient effectivement disponibles en Guinée. Elle relève qu' « Il y a en effet une différence entre un « médicament autorisé à la vente en Afrique » et un « médicament effectivement disponible en Guinée » ». Elle soutient que si le « paroxetine » apparaît comme un médicament figurant dans cette base de données, cela signifie simplement qu'il s'agit d'un médicament licite et autorisé à la vente en Afrique. Elle reproduit des extraits de l'arrêt n° 72 291 prononcé le 20 décembre 2011 par le Conseil de céans dans une affaire qu'elle estime similaire et dans lequel il a été statué dans ce sens. Elle expose par ailleurs qu'elle « n'a pas pu trouver de trace du « Deanxit » ni du « risperdal », ni des équivalents mentionnés par le médecin de l'Office dans son avis soit « flupentixol/melitracene » et « risperidone ». En effet, comme l'indique le site internet, « aucune réponse ne correspond à ces critères (sic) de recherche ». Elle remarque que le dossier administratif du requérant comporte trois pages issues du site Internet « www.lediam.com », lesquelles correspondent à ce que l'on peut trouver sous l'onglet « psychiatrie », antidépresseurs » ou « neuroleptiques » et qu'à la lecture de celles-ci, aucun des médicaments et équivalents précités n'apparaît. Elle conclut qu'au vu de ces éléments, la partie défenderesse ne pouvait estimer sur la base du site Internet précité que le requérant pourrait bénéficier du traitement médicamenteux nécessaire à sa maladie en cas de retour au pays d'origine et qu'elle a dès lors manqué à son obligation de motivation et a tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif.

2.3. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « 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 ».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe, dispose que « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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 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 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 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

2.4. En l'espèce, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées en Guinée. Il apparaît que le traitement médicamenteux<sup>1</sup> (ou équivalent) est disponible en Guinée. [...]* ».

A la lecture du rapport daté du 8 septembre 2011 du médecin-conseil de la partie défenderesse, auquel cette dernière se réfère en termes de motivation, le Conseil relève que le médecin en question a mentionné, s'agissant du traitement actif actuel du requérant, « *Deanxit (=flupentixol + melitracene) et Paroxetine : Antidépresseurs. Risperdal (= risperidone) : Antipsychotique* ». Le Conseil constate qu'il a ensuite indiqué, sous un point « *Disponibilité des soins médicaux et du suivi dans le pays d'origine* » que « *Les sites <http://guinea-medical.org> et [www.lediam.com](http://www.lediam.com) montrent la disponibilité d'un service de psychiatrie et de médecins pour le suivi et le traitement des pathologies psychiatriques ainsi que la disponibilité des principes actifs prescrits au requérant ou d'équivalents (nombreux médicaments antidépresseurs et antipsychotiques) qui peuvent valablement les remplacer sans nuire à la sécurité du requérant* ».

Le Conseil souligne que les informations relatives à la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement du requérant ont été extraites du site internet « <http://www.lediam.com> » (et non du site « <http://guinea-medical.org> » comme mentionné erronément par la partie défenderesse en termes de motivation par le renvoi à une note de bas de page), dont la dénomination complète est « Le Dictionnaire Internet Africain des Médicaments ». Il apparaît de ce document figurant au dossier administratif que le médecin précité s'est fondé sur plusieurs tableaux concernant divers médicaments différents.

Outre le fait que l'ensemble des médicaments requis au requérant ou leurs équivalents ne semblent effectivement pas être repris dans les tableaux précités, le Conseil remarque en tout état de cause qu'il ne ressort nullement de ces tableaux que la Guinée soit expressément identifiée comme un Etat dans lequel lesdits médicaments sont disponibles. En effet, la seule information relative à la distribution de ces médicaments consiste en la mention des laboratoires producteurs de chaque variété de médicaments. De surcroît, si le fait que cette recherche soit issue du « Dictionnaire Internet Africain des Médicaments », peut laisser supposer que lesdits médicaments sont distribués en Afrique, il ne peut être affirmé qu'ils sont effectivement disponibles en Guinée.

Dès lors, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées du site Internet « <http://www.lediam.com> », que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie du requérant, est disponible en Guinée.

2.5. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note à ce sujet ne sont pas de nature à énerver la teneur du présent arrêt puisque cette dernière y soutient, à tort, « *qu'il ressort du dossier administratif que les soins et traitements requis sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine de la partie requérante* ». Par ailleurs, le Conseil considère qu'il ne peut être estimé que la partie requérante l'invite à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse.

2.6. Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et a manqué à son obligation de motivation de sorte qu'en ce sens, la première branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

2.7. Partant, cette partie de la première branche du moyen unique pris étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de cette branche ni les trois autres branches qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

### **3. Débats succincts**

3.1. 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.

3.2. L'acte attaqué étant annulé, 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 fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 14 septembre 2011, est annulée.

#### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix septembre deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDROY, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S DANDROY

C. DE WREEDE