

Arrêt

n° 72 291 du 20 décembre 2011
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 par le Secrétaire d'Etat à l'Asile, à l'Immigration et à l'Intégration sociale

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 septembre 2011, par x, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur 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, prise le 9 août 2011 et notifiée le 23 août 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, dite ci-après « *la Loi* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 6 décembre 2011.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et 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 requérant est arrivé en Belgique le 8 juin 2008. Il a introduit une demande d'asile le 9 juin 2008 et une annexe 26 lui a été délivrée le même jour.

1.2. Le 16 octobre 2008, le Commissaire général aux réfugiés et apatrides a pris une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire. Par un arrêt 54.306 du 13 janvier 2011, le Conseil de céans a annulé cette décision pour irrégularité substantielle et renvoyé l'affaire devant le Commissariat général aux réfugiés et apatrides.

1.3. Le 4 septembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.4. Le 18 février 2011, le Commissaire général aux réfugiés et apatrides a pris une nouvelle décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans.

1.5. Le 29 juillet 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 bis de la Loi, laquelle est toujours pendante.

1.6. Le 9 août 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de refus de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé (sic) requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Le médecin de l'Office des Etranger affirme dans son rapport du 08.08.2011 que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique qui nécessite un traitement médicamenteux composés d'antidépresseurs, d'anxiolytiques et d'hypnogènes ainsi qu'un suivi psychiatrique.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis en Guinée-Conakry ont été effectuées. Pour ce qui concerne le suivi médical, un suivi psychiatrique est possible en Guinée, notamment au CHU de Conakry.¹ Concernant la disponibilité pharmaceutique du traitement du requérant, le site internet "lediam" montre que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie du requérant ou leurs équivalents sont disponibles sur le territoire guinéen.²

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, la Guinée (Conakry).

En outre, le site Internet « Social Security Online³ 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 local⁴. L'intéressé étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine en s'appuyant sur son expérience professionnelle (sic) (technicien caméras⁵) et subvenir ainsi à ses besoins médicaux. Notons ensuite qu'après 6 mois de souscription au régime de protection sociale via le travail, il pourra en outre bénéficier des avantages de cette protection de plein droit si des difficultés devaient subvenir. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Guinée.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Guinée, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Le rapport du médecin-fonctionnaire est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et l'accessibilité se trouvent au dossier administratif du requérant.

Dès lors, 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 pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans son pays de séjour, 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 de la CEDH.

¹<http://guinea-medical.org/CHUDonka.aspx>.

²www.lediam.com

³<http://www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/>

⁴<http://www.revuedemedecinetroptropicale.com/025-028-fo-comolet-pdf> »

1.7. Le 28 octobre 2011, par un arrêt 69.501, le Conseil de céans a pris à l'égard du requérant, une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation du principe de bonne administration, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (sic) ainsi que de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* ».

Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la situation du requérant sous l'angle de l'article 3 de la CEDH et qu'elle s'est limitée à constater l'accessibilité des soins et médicaments en Guinée sans prendre en considération la situation personnelle de ce dernier.

2.1.2. Dans une deuxième branche intitulée « *l'existence des soins en Guinée* », la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la qualité des soins existant en Guinée nonobstant les informations produites par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et qui selon elle, mettent en doute cette qualité. Elle estime qu'il ressort de la jurisprudence du Conseil de céans que la partie défenderesse est tenue de vérifier l'accessibilité des soins mais également leur niveau de qualité, et considère que cette vérification n'appert pas de la décision entreprise ou du rapport du médecin conseil.

Elle fait valoir que le CHU de Conakry est le seul hôpital doté d'un service psychiatrique ; que ni le nombre de psychiatres ni le coût des soins ne ressortent des informations dont dispose la partie défenderesse et produit quant à ce, un rapport daté d'octobre 2010 annexé au présent recours.

Elle estime par ailleurs que ce document contredit l'affirmation de la partie défenderesse quant à la disponibilité en Guinée des médicaments nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre le requérant.

3. Discussion

3.1. Sur la seconde branche du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er de la Loi, dispose :

« *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué.* »

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le quatrième alinéa de ce paragraphe prévoit que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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.

3.2. En l'espèce, il ressort de la demande de séjour introduite par le requérant qu'il l'a notamment justifiée par un défaut de disponibilité du traitement et qu'il se réfère à une pièce 4 produite à l'appui de sa demande dont il reproduit l'extrait suivant : « *il n'y a pas eu beaucoup de progrès dans le secteur de la santé, en Guinée, ces dernières décennies. Les centres de santé et les hôpitaux manquent toujours d'équipement et de personnel. Et nous avons souvent des difficultés à nous procurer même les médicaments les plus simples et les plus essentiels* ».

S'agissant de la disponibilité du traitement, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Concernant la disponibilité pharmaceutique du traitement du requérant, le site internet "lediam" montre que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie du requérant ou leurs équivalents sont disponibles sur le territoire guinéen* ».

En termes de requête, la partie requérante conteste la motivation de la décision attaquée quant à ce, en s'appuyant sur un rapport annexé au présent recours. Toutefois, le Conseil ne peut que constater que ce document ne figure pas au dossier administratif. Or, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère, en tout état de cause, que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, par le requérant, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] *se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...]* » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

A la lecture du dossier administratif, le Conseil observe que les informations relatives à la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement du requérant ont été extraites du site internet « <http://www.lediam.com> », dont la dénomination complète est « *Le Dictionnaire Internet Africain des Médicaments* ». Le Conseil remarque que la partie défenderesse s'est fondée sur trois tableaux faisant état des médicaments requis pour le traitement de la pathologie du requérant, à savoir des « *antidépresseurs* », des « *anxiolytiques* » ainsi que des « *hypnotiques* ». A cet égard, le médecin conseil a conclu dans son rapport que « *Des antidépresseurs comme l'amitriptyline, la paroxétine, la sertraline ou la miansérine sont disponibles en Guinée. Des anxiolytiques comme le bromazepam, l'alprazolam et le lorazepam sont disponibles en Guinée. Des hypnotiques comme le nitrazepam, le zolpidem ou l'alimemazine sont disponibles en Guinée.* »

Néanmoins, le Conseil remarque qu'il ne ressort nullement de ces extraits 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 ces documents soient issus

« *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.

3.3. Les observations émises par la partie défenderesse à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat, celle-ci se contentant d'indiquer que « *quant à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins en Guinée, force est de relever que la partie adverse a procédé à cet examen sur base des éléments en sa possession et des informations officielles qui ne peuvent être remises en cause* ».

Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle de sorte qu'en ce sens, le moyen est fondé en sa deuxième branche et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

3.4. Partant, la deuxième branche du premier moyen étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements des deux moyens pris qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur 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, prise le 9 août 2011, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt décembre deux mille onze par :

Mme C. DE WREEDE,

juge au contentieux des étrangers

M A. Igrek,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE