

Arrêt

n° 75 968 du 28 février 2012
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 et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

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

Vu la requête introduite le 21 septembre 2011 par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de « *la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 prise en date du 06 juillet 2011 (...), décision qui lui a été notifiée a deux reprises, une première fois en date du 22 août 2011 et une seconde fois ce 6 septembre 2011 (...) ainsi que l'annulation des annexes 13 (également notifiées le 22/08 et le 6/09/2011) qui en sont la conséquence* ».

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 18 octobre 2011 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 20 décembre 2011.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 11 octobre 2008, munie d'un visa C valable jusqu'au 10 novembre 2008.

1.2. Le 3 février 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 21 août 2009.

1.3. Le 8 novembre 2010, le médecin - attaché de l'Office des étrangers a rendu un avis médical.

1.4. Le 1^{er} février 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a fait l'objet d'un retrait en date du 9 mai 2011. Le Conseil de céans a constaté le désistement d'instance du recours introduit à l'encontre de cette décision par un arrêt n° 64 777 prononcé le 13 juillet 2011.

1.5. En date du 6 juillet 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motifs :*

L'intéressée invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'elle ne saurait pas bénéficier des soins médicaux adéquats dans son pays d'origine.

L'intéressée 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 de la requérante, 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 de la requérante et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. L'intéressée a également été convoqué (sic) à la consultation à l'Office des Etrangers le 08.01.2010. Le médecin de l'Office des Etranger dans son rapport du 08.11.2010 affirme que l'intéressée souffre d'une pathologie du système respiratoire qui nécessite un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi chez un spécialiste.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis en Guinée-Conakry ont été effectués (sic). Ainsi, on peut constater que des médicaments de type anti-inflammatoire, de type corticoïde, des bronchodilatateurs et des anticholinergiques sont disponibles en Guinéeⁱ. La surveillance pneumologique régulière est également possible au pays d'origineⁱⁱ. L'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté de Médecine, dispose aussi d'une Chaire d'enseignement de pneumologieⁱⁱⁱ. Enfin, un article médical, intitulé : « Mise en oeuvre des recommandations de l'Union pour la prise en charge standardisée de l'asthme dans les pays à faibles et moyens revenus », relate une étude réalisée notamment en guinée-Conakry^{iv}. Dès lors, le médecin de l'office des étrangers conclut, vu que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, qu'un retour au pays d'origine est possible.

En outre, le site Internet « Social Security Online »^v 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. L'intéressée est arrivée en Belgique via un visa de type C. Or l'octroi de ce type de visa ne s'effectue (sic) que sur certaines conditions : posséder une assurance maladie et avoir des ressources suffisantes. La démonstration de ressources suffisantes se fait généralement sur la base d'un travail au pays d'origine ou d'un revenu suffisant. De plus, l'intéressée étant âgée de 39 ans rien ne démontre qu'elle n'a pas travaillé (sic) au pays d'origine et ne pourrait plus avoir accès au marché de l'emploi en Guinée et de bénéficier du régime de protection sociale. De plus, la requérante est en âge de travailler et rien ne démontre au dossier qu'elle serait exclue du marché de l'emploi au pays d'origine. Dès lors, rien ne démontre qu'elle ne pourrait financer ses soins médicaux. En outre, l'intéressée ayant vécu de nombreuses années en Guinée, et à défaut de preuves démontrant le contraire, nous pouvons considérer qu'elle doit avoir des proches (amis/familles) au pays d'origine. Ces derniers peuvent lui apporter une aide en cas de nécessité le temps qu'elle puisse trouver un emploi et bénéficier du régime de protection sociale. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Guinée.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Guinée-Conakry, les arguments avancés par l'intéressée 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.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

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 (sic) l'article 3 CEDH ».

1.6. En date du 6 septembre 2011, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 6 juillet 2011. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit : «

MOTIF DE LA DECISION

L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il (sic) n'a pas dépassé ce délai (Loi du 15.12.80- Article 7, al.1,2^o) ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen « *de la violation des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation inexacte et insuffisante et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de soin dont sont investies les autorités administratives, violation du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause* ».

Elle constate que la partie défenderesse considère, en vertu d'un rapport médical dont elle rappelle la conclusion, que la requérante souffre d'une pathologie du système respiratoire qui nécessite un traitement médicamenteux et un suivi chez un spécialiste. Elle observe ensuite qu'il résulte de l'acte attaqué que les soins qui sont nécessaires à la requérante sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine, de telle façon qu'un retour dans son pays d'origine ne viole ni la Directive 2004/83/CE ni l'article 3 de la CEDH.

Elle souligne que les sites internet sur lesquels se base la partie défenderesse pour aboutir à cette conclusion fournissent des informations générales et ne se renseignent pas sur la situation concrète.

Elle estime que le site « *lediam* » qui correspond au « *Dictionnaire Internet Africain des Médicaments* » et sur lequel se fonde la partie défenderesse pour estimer que le traitement médicamenteux est disponible en Guinée n'est pas fiable.

Elle soutient que les soins de santé en Guinée ne sont accessibles qu'à des prix prohibitifs et elle reproduit un extrait d'un site internet ayant trait à l'aide au développement de la Guinée.

Elle se réfère à un site internet selon lequel l'hôpital mentionné dans la décision querellée et où existerait un service de pneumologie est réputé pour être « *un mouvoir insalubre dont l'accès est payant* ». Elle ajoute que le fait qu'il existe un enseignement de pneumologie à l'Université Gamal Nasser de Conakry ne peut avoir pour conséquence qu'un suivi adéquat de la requérante y sera assuré.

Elle reproche en conséquence à la partie défenderesse de ne pas s'être renseignée correctement sur les possibilités de traitement et de suivi dans le pays d'origine de la requérante, ainsi que sur leur coût. Elle estime en effet que si les soins nécessaires sont disponibles en Guinée, la partie défenderesse devait s'assurer que la requérante pourrait y avoir un accès effectif, notamment financier. Elle reproduit à cet égard des extraits d'arrêts du Conseil d'Etat. Elle rappelle la motivation de la décision attaquée à ce sujet et constate que pour avoir accès au régime de sécurité sociale, la requérante doit obligatoirement travailler. Elle souligne que, même à considérer que la requérante soit apte à travailler au vu de son état de santé, il n'est pas certain qu'elle trouvera un travail rémunéré ou que son salaire sera suffisant. Elle ajoute que le développement ayant trait à la solidarité des proches n'est aucunement pertinent.

Elle se réfère à de la jurisprudence et de la doctrine pour expliciter le devoir de soin et l'obligation de motivation qui incombent à la partie défenderesse. Elle considère que le certificat médical du 27 octobre 2009 est très clair et reproche au médecin-conseil de la partie défenderesse ou à l'acte attaqué lui-même de ne pas avoir correctement expliqué pour quelles raisons ils s'en sont écartés. Elle reproduit à ce sujet des extraits de la jurisprudence du Conseil d'Etat.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen « *de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales ainsi que la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants* ».

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 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*».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe dispose 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, fut-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, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : «*Ainsi, on peut constater que des médicaments de type anti-inflammatoire, de type corticoïde, des bronchodilatateurs et des anticholinergiques sont disponibles en Guinée¹*».

En termes de requête, la partie requérante remet en cause la fiabilité de la source internet à laquelle renvoie cet extrait.

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*». Il apparaît de ce document que la partie défenderesse s'est fondée sur plusieurs tableaux concernant divers médicaments différents, à savoir : «*Pulmicort*», «*Pulmicort Turbuhaler*», «*Foradil*», «*Berotec*», «*Bronchodual*» et «*Atrovent*».

Le Conseil observe toutefois que, dans son rapport daté du 8 novembre 2010, le médecin conseil a mentionné, concernant le traitement actif actuel de la requérante : «

- *Symbicort TH, 1x le matin et 1x le soir.*
- *Duovent, à la demande* ».

Le Conseil ne peut dès lors que constater que la recherche effectuée par la partie défenderesse sur le site internet précité n'est pas adéquate dès lors qu'elle ne concerne aucunement les médicaments dont a besoin la requérante en vertu du rapport médical susmentionné.

Pour le surplus et en tout état de cause, à considérer que les médicaments repris dans les tableaux du site internet « lediam » figurant au dossier administratif sont également adéquats et peuvent remplacer ceux cités dans le rapport du médecin conseil, le Conseil remarque 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 de la requérante est disponible en Guinée.

3.3. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat dès lors qu'elle se contente de souligner que la partie requérante « *reste en défaut de remettre valablement en cause la justesse des sources de la partie adverse quant à la disponibilité des infrastructures ou des médicaments requis par l'état de santé spécifique de la requérante* ».

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 premier moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

3.4. Partant, le premier moyen étant fondé, 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.

3.5. Il s'impose d'annuler également l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante dès lors qu'il constitue l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée.

4. Dépens.

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}

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 *ter* de Loi, prise le 6 juillet 2011, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1^{er} est annulé.

Article 3

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit février deux mille douze par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE