

Arrêt

n° 76 219 du 29 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 décembre 2011, par M. X, qui se déclare de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de rejet de sa demande de séjour de plus de trois mois (basée sur l'article 9ter de la loi), prise par la partie adverse le 4.10.2011, notifiée le 23.11.2011 à la partie requérante. ».

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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 3 février 2012.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *locum tenens* 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 a déclaré être arrivé en Belgique le 17 août 2008. Le 18 août 2008, il a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

1.2. Le 18 novembre 2008, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris, à son égard, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire.

Le 5 décembre 2008, le requérant a introduit une requête à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans. Par un arrêt n° 50 794 du 5 novembre 2010, le Conseil a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié ou le bénéfice de la protection subsidiaire.

1.3. Par ailleurs, le 3 février 2010, le requérant a introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi. Cette demande a été déclarée recevable le 2 septembre 2010.

1.4. Le requérant a complété sa demande d'autorisation de séjour par divers documents envoyés à la partie défenderesse le 30 juin 2011.

1.5. En date du 4 octobre 2011, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant en application de l'article 9ter de la loi, décision notifiée à celui-ci le 23 novembre 2011.

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

« Motif :

Monsieur [B.A.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait (sic) 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 vers la Guinée.

Dans son rapport du 27.09.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une affection articulaire post-traumatique stabilisée nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux.

Notons que le site Internet Allianz¹ démontre l'existence en Guinée d'hôpitaux disposant de services spécialisés notamment en chirurgie, ainsi que l'existence de médecins généralistes. Le site Internet de la Faculté de médecine (sic) de l'Université Université (sic) Gamal Abdel Nasser de Conakry² ainsi que le DÉCRET N° 98/052/PRG/SGG publié sur le site Internet the World Bank e-Library³ confirment la présence de services spécialisés en chirurgie orthopédique, rhumatologie et imagerie médicale. Finalement, le site Internet du Dictionnaire Internet Africain des Médicaments⁴ atteste la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé.

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'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Guinée.

Le conseil de l'intéressé apporte, à l'appui de sa demande, certains documents au sujet de la situation en Guinée, et en particulier celle des soins de santé (Country sheet Guinea- December 2008 ; Guinea : State of suspended development after 50 years of independence - 2 October 2008 ; Guinea political crisis only sharpens daily hardship - 6 November 2009 ; Guinea Medicines running out - 15 Mai 2009 ; Guinea Bracing for tomorrow, but what about today?; Country Health System Fact Sheet 2006). Rappelons tout d'abord à ce sujet que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 decembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

En outre, le site Internet Social Security Online⁵ 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. Soulignons que l'intéressé est en âge de travailler et aucune contre-indication au travail n'a été émise dans les pièces médicales transmises. Rien ne démontre dès lors qu'il ne pourrait avoir accès au marché du travail au pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Notons également qu'après 6 mois de souscription au régime de protection sociale via le travail, l'intéressé pourra bénéficier des avantages de cette protection de plein droit si des difficultés devaient subvenir⁶. Notons enfin que d'après la procédure d'asile il ressort que l'intéressé a encore de la famille qui réside en Guinée, celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si 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,

- 1) *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
- 2) *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 il 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.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente. (...)

¹ <http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner-finder>

² <http://guinea-medical.org/CHUDonka.aspx> et <http://guinea-medical.org/CHUlgnacedeen.aspx>

³ info.worldbank.org/etools/docs/.../Statuts%20H%20Donka%20décret.doc <http://elibrary.worldbank.org/>

⁴ <http://www.santetropicale.com/diam>

⁵ Social Security Online, Social Security Programs Throughout the World : Africa, 2009, Guinea, <http://www.socialsecurity.gov/policy/progdesc/ssptw/2008-2009/africa/quinea.html>

⁶ Idem. ».

1.6. Le 12 octobre 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quinquies}) a été pris à son encontre.

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un moyen unique, divisé en trois branches, de « la violation de l'art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 (...), les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, les articles 3, 4, 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'Homme et ainsi que du principe général de bonne administration et du contradictoire, du principe général de prudence et de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation. ».

Dans une *troisième branche*, le requérant soutient notamment que « Les conclusions – non étayées - de la partie adverse quant à l'existence et l'accès aux soins sont contraires aux informations publiquement disponibles en 2011 ». Il se réfère à cet égard au site « de l'ambassade allemande en Guinée » ainsi qu'à un extrait du document « social security programs throughout (sic) the world 2009 (sans savoir s'il s'agit de celui visé dans la décision) » et poursuit en soutenant que « ce dernier article date également de 2009. il (sic) n'en existe pas de plus récent auprès de cette organisation, mais il va en sens contraire des affirmations de la partie adverse, puisqu'il ne vise que certaines professions, pas les indépendants et exige des conditions de salaire, de temps de travail, etc ; or (sic) ces conditions ne sont pas remplies au moment où [il] arrive en guinée (sic) ; Il faudrait qu'il travaille comme employé ou ouvrier mais pas comme indépendant, pendant 3 mois minimum et 120 heures et gagne un certain montant ; La partie adverse se base non pas sur [sa] situation actuelle (...), mais sur une situation idéale qu'il devrait atteindre et dont rien en (sic) dit qu'il dispose de moyens pour l'atteindre, ni des capacités ni qu'il pourra la maintenir pendant le délai requis ; Bref, la partie (sic) adverse se base sur des "si", s'il fait si, s'il gagne cela etc... ; Or rien dans le dossier administratif ne permet de prétendre qu'[il] remplit ici en Belgique ces conditions ni qu'il les remplira en Guinée ; La partie adverse [lui] oppose (...) une situation subjective, projetée et idéale qui ne correspond pas à sa situation actuelle ni à celle qu'il avait avant de quitter la Guinée (...) ». Le requérant en conclut que la partie adverse a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et l'article 62 de la loi.

3. Discussion

Sur le moyen unique, le Conseil rappelle tout d'abord que 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'expliciter les motifs de ses motifs (voir notamment : C.E., arrêt 70.132 du 9 décembre 1997 ; C.E., arrêt 87.974 du 15 juin 2000). Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à son destinataire d'en comprendre les justifications et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours, ainsi qu'à la juridiction compétente

d'exercer son contrôle à ce sujet. Sur ce dernier point, le Conseil rappelle que le contrôle de légalité qu'il est amené à exercer dans le cadre d'un recours en annulation, comme en l'espèce, consiste, d'une part, à vérifier que l'autorité administrative n'a pas tenu pour établis des faits non étayés par le dossier administratif et, d'autre part, à vérifier qu'elle n'a pas donné des faits une interprétation manifestement erronée.

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9ter, §1^{er}, de la loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « *L'étranger transmet 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 prévu par le Roi, (...). Ce certificat médical (...) indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le quatrième alinéa indique 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 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.

En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée s'appuie, d'une part, sur les conclusions du rapport du médecin-conseiller du 27 septembre 2011, relatif au diagnostic, aux soins et au suivi nécessaires, rapport qui figure au dossier administratif et dont une copie a été remise sous pli fermé au requérant, et d'autre part, sur le fruit des propres recherches de la partie défenderesse quant à l'accessibilité du requérant aux traitements médicaux nécessaires. La partie défenderesse ne conteste pas que le requérant « (...) souffre d'une affection articulaire post-traumatique stabilisée nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux », mais elle estime que les soins médicaux et le suivi nécessaires au requérant existent dans son pays d'origine, la Guinée, et lui sont accessibles.

S'agissant de l'accessibilité aux soins, la partie défenderesse relève ainsi qu'« *aucune contre-indication au travail n'a été émise dans les pièces médicales transmises. Rien ne démontre dès lors qu'il ne pourrait avoir accès au marché du travail au pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Notons également qu'après 6 mois de souscription au régime de protection sociale via le travail, l'intéressé pourra bénéficier des avantages de cette protection de plein droit si des difficultés devaient subvenir*

. ». Or, il ressort de l'examen de la demande d'autorisation de séjour du requérant introduite en application de l'article 9ter de la loi, datée du 3 février 2010, que celui-ci a exposé, notamment, qu'« *Il y a lieu de rappeler qu'[il] n'est pas en mesure de se déplacer à pied et qu'il ne peut travailler. Il est donc clair qu'il ne pourra accéder aux soins, à considérer que ceux-ci soient disponible (sic) en Guinée* ».

De plus, le Conseil observe qu'il ressort du certificat médical circonstancié daté du 28 décembre 2009 et annexé à la demande de séjour du requérant, qu'en réponse à la question « *Dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu) ?* », le docteur [P.F.] a indiqué « *Impossibilité de travailler & d'obtenir un revenu* ».

Partant, force est de constater que contrairement à ce qui est affirmé par la partie défenderesse dans la décision attaquée, il n'apparaît nullement de la lecture des pièces médicales figurant au dossier administratif qu'« *aucune contre-indication au travail n'a été émise* ». Ainsi, le grief du requérant, selon lequel « *la partie défenderesse se base non pas sur [sa] situation actuelle (...), mais sur une situation idéale qu'il devrait atteindre et dont rien [ne] dit qu'il dispose de moyens pour l'atteindre, ni des*

capacités ni qu'il pourra la maintenir pendant le délai requis », est établi à la lecture du dossier administratif.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse énonce sur ce point qu'« *En tout état de cause, la partie adverse ne [le] constraint nullement (...) à travailler dans son pays d'origine, mais constate seulement, conformément au prescrit de l'article 9ter de la loi, que les soins y sont accessibles par le biais du travail qui donne droit à la couverture sociale. On n'aperçoit du reste pas l'intérêt du requérant à invoquer un tel argument dès lors qu'aucune des attestations médicales produites par lui n'établit une quelconque incapacité de travail.* ». Ces observations, manifestement contredites par l'examen des pièces du dossier, sont dès lors insuffisantes à rétablir la légalité de la décision entreprise.

Il en résulte que le moyen unique, en tant qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen unique qui, même à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, 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 déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant, prise le 4 octobre 2011, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme C. MENNIG, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. MENNIG

V. DELAHAUT