

Arrêt

n° 77 945 du 23 mars 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 10 octobre 2011 par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 23 septembre 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 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 H. DOTREPPE loco Me K. HENDRICKX, 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. Le requérant est arrivée sur le territoire, le 13 avril 2008. Il a introduit le lendemain une demande d'asile qui s'est clôturée par un arrêt du Conseil de céans du 19 avril 2011.

1.2. Le 25 septembre 2009, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter de la Loi.

1.3. Le 23 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour précitée. Il s'agit de la décision attaquée qui est motivée comme suit :

« Motif :

Monsieur xxx 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 (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 en Guinée.

Dans son rapport du 09 septembre 2011, le médecin de l'Office des Etrangers atteste l'intéressé (sic) souffre d'une pathologie gastrentérologique (sic) pour lequel un suivi est nécessaire.

Notons que les sites internet « Université Gamal Abdel Nasser de Conakry » (<http://guinea-medical.org>) « stratégie de Réduction de la Pauvreté en Guinée » (www.srp-quinee.org) et « revue de médecine tropicale » (<http://revuemedecinetropicale.com>) atteste de la disponibilité de gastroentérologue pour les contrôles biologique et échographique en Guinée.

En outre, le site Internet « Social Security Online » (www.socialsecurity.gov/policydocs/programdesc/issptm) 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. Par ailleurs dans sa demande d'asile de 2008, l'intéressé a mentionné qu'il avait de la famille en guinée (sic) par conséquent rien ne démontre que celle-ci ne serait (sic) pas subvenir à ses besoins temporairement. 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 accessibilité (sic) 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 / leur pays d'origine ou dans se (sic) 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante invoque la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (ci-après CEDH), de l'article 9ter de la Loi, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

2.2. Elle soutient en substance que la motivation est erronée dans la mesure où elle estime que les soins adéquats sont disponibles. Elle précise avoir fourni plusieurs certificats médicaux dont il ressort que le requérant est atteint de l'hépatite B et qu'un suivi médical spécialisé est nécessaire. Elle expose que le requérant a besoin de soins d'un certain niveau qualitatif. Elle reproche à la partie défenderesse d'estimer que les soins sont disponibles en Guinée sans prendre en considération la qualité de ces soins. Elle rappelle qu'aux termes de l'article 9ter de la Loi, un séjour doit être accordé au requérant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse devait, dans le cadre de l'examen de la disponibilité des soins, prendre en considération le niveau qualitatif des soins dans le pays d'origine. Elle conclut qu'un retour dans son pays d'origine serait constitutif d'une violation de l'article 3 de la CEDH et que la partie défenderesse n'a pas suffisamment examiné l'existence de traitement adéquat, ce qui constitue une violation de l'article 9ter de la Loi et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1^{er} de la Loi, « §1^{er}. 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 au Ministre ou à son délégué.

[...]

L'étranger transmet avec la demande 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. [...]

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 médecin fonctionnaire 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.

[...] ».

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).

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'expliquer 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 La décision est fondée sur l'avis du médecin de la partie défenderesse du 9 septembre 2011 qui, après examen des certificats déposés par la partie requérante, conclut que la pathologie actuelle du requérant est une hépatite B chronique en phase dormante et une gastrite infectieuse. Le traitement actif actuel étant un suivi biologique, des échographies et un suivi par un gastroentérologue. Il n'est dès lors pas contesté de part et d'autre l'existence d'une hépatite B en phase dormante, laquelle ressort du certificat du médecin du requérant du 28 avril 2011.

La partie requérante conteste la possibilité d'un retour dans le pays d'origine et se fonde sur un certificat médical du 19 juin 2009, établi par son médecin traitant, lequel indique : « *Vu le traitement prévu en fonction de résultat à obtenir dans les semaines qui viennent vu l'impossibilité d'accéder au traitement dans son pays d'origine, le retour est actuellement déconseillé* ». Par la suite, d'autres rapports médicaux ont été déposés par le requérant émanant d'un spécialiste, dont le rapport du 28 avril 2011 sur lequel le médecin de la partie défenderesse s'est appuyé pour déterminer la pathologie active actuelle du requérant. Ce dernier rapport médical ne fait aucune mention d'un quelconque problème au voyage.

Pour le surplus, le Conseil constate qu'il ressort de ce premier certificat médical que le médecin traitant attend clairement un résultat d'analyse et se prononce à ce titre de manière provisoire, au contraire du spécialiste ayant émis le dernier certificat déposé par le requérant. En ce qui concerne la disponibilité du suivi dans le pays d'origine, lequel serait selon le médecin traitant inaccessible, le Conseil se réfère au développement ci-dessous.

3.3. S'agissant de la disponibilité du suivi, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Notons que les sites Internet « Université Gamal Abdel Nasser de Conakry » (<http://guinea-medical.org>) « stratégie de Réduction de la Pauvreté en Guinée » (www.srp-guinee.org) et « revue de médecine tropicale » (<http://revuemedecinetropicale.com>) atteste (sic) de la disponibilité de*

gastroentérologue pour les contrôles biologique et échographique en Guinée », la partie défenderesse a exposé les informations objectives sur lesquelles elle s'est fondée pour conclure à la disponibilité du suivi. En termes de recours, la partie requérante ne conteste pas la disponibilité en tant que telle mais reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération la qualité et le niveau des soins, sans exposer toutefois concrètement en quoi ces informations ne sont pas suffisantes et sans étayer ses propos.

Au surplus et en tout état de cause, le Conseil constate que dans le cadre de sa demande, la partie requérante n'a pas invoqué un problème de disponibilité du suivi autrement que par la référence au rapport médical du 19 juin 2009 dont le Conseil a déjà exposé les raisons pour lesquelles il estimait que les conclusions de ce rapport sont limitées, ni la qualité des soins. Or le Conseil rappelle que la partie requérante était tenue de communiquer tous les renseignements utiles concernant sa maladie, ainsi que les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Par conséquent, ce développement du moyen n'est pas fondé.

3.4 Quant à une éventuelle violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que la décision n'est nullement accompagnée d'une mesure d'éloignement du territoire. Par ailleurs, les griefs émis par la partie requérante sont identiques à ceux opposés dans le cadre de sa contestation sur la disponibilité du suivi auxquels il a été répondu dans le présent arrêt. En outre, force est de constater que la partie requérante n'apporte aucun élément de nature à soutenir de manière concrète, précise et probable qu'elle encourt un risque réel de subir la torture ou des traitements inhumains ou dégradants en Guinée. Il appert dès lors que la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

3.5. Il en résulte que le moyen n'est pas fondé.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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 requête en annulation étant rejetée 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 unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-trois mars 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