



Arrêt

**n° 79 232 du 16 avril 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 III^e 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 de rejet d'une demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 21 octobre 2011 et notifiée le 29 décembre 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 9 mars 2012 convoquant les parties à l'audience du 10 avril 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. JANSSENS loco Me A. GARDEUR, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 22 octobre 2006.

1.2. Le 23 octobre 2006, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 6324 prononcé le 28 janvier 2008 et refusant d'accorder le statut de réfugié et de protection subsidiaire.

1.3. Le 13 mars 2008, 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 5 août 2008.

1.4. Le 17 août 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été rejetée le 9 février 2011. Le 19 juillet 2011, un recours en annulation a été introduit auprès du Conseil de céans, lequel est toujours pendant.

1.5. Le 19 octobre 2011, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.6. En date du 21 octobre 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 y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 19.10.2011 que l'intéressée est atteinte d'une pathologie endocrine, d'une pathologie du système reproducteur et d'ostéoporose. L'état de santé de l'intéressée nécessite la prise d'un traitement médicamenteux, d'un suivi diabétologie et de matériel d'autosurveillance du diabète.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressée, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté les sites http://www.gfmer.ch/Cours/Amenorrhées_suprahypothalamiques.html et www.lediam.com qui établissent la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressée. De plus, le site <http://euineamedical.org/CHUDonkaasrix> met en évidence la possibilité d'un suivi diabétologie en Guinée, comme par exemple au CHU Donka de Conakry. Le CHU Donka de Conakry possède également un service de gynécologie capable de prendre en charge la pathologie de l'intéressée. Enfin, des glucomètres et des tigettes bandelettes, sont disponibles en Guinée comme en attestent les sites <http://www.iournalhoroya.com/fichiers/blog16.pht?type=rub4&langue=fr&code=calb154> et http://greenstone.iecarnes.org/collect/revueph1/index/assoc/HASH0155.dir/14_019-043.pdf.

Des lors, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que la requérante peut voyager et que les pathologies de l'intéressée peuvent être traitées en Guinée sans entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine.

Notons par ailleurs que l'intéressé est en âge de travailler et que les certificats médicaux fournis par celle-ci ne mentionnent aucune incapacité à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que celle-ci serait dans l'impossibilité de s'insérer dans le monde du travail guinéen et ainsi de subvenir à ses besoins en matière de santé. A cet égard, notons qu'il résulte de la consultation du site « Social Security Online »¹ que la Guinée dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques maladie, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles ainsi que les prestations familiales. Les prestations pour maladie sont octroyées aux travailleurs ayant travaillé au moins trois mois. Ces prestations comprennent une allocation équivalente à 100% des gains des trois derniers mois en cas d'arrêt de travail et des avantages médicaux fournis par des médecins, des hôpitaux et des pharmaciens payés directement par le Fond National de Sécurité Sociale. Ces avantages médicaux couvrent les soins de santé généraux, maternité, et soins spécialisés, chirurgie, hospitalisation jusqu'à deux jours, médicaments, prothèses, services de laboratoire et transport. Enfin, l'intéressée a déclaré lors de l'interview du 28.10.2006 menée dans le cadre de l'examen de sa demande d'asile que ses frères [S.A.] né en 1983 et [S/M/L] né en 1967 vivent toujours en Guinée. Ceux-ci étant en âge de travailler, aucun élément ne nous permet de déduire qu'ils seraient dans l'impossibilité de subvenir aux besoins de leur sœur si cela s'avérait nécessaire.

Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressée en Guinée.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers 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'intéressée 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'intéressée 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 elle 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 2004/8310E, ni à l'article 3 CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 (sic), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration à tout le moins de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'inexactitude de l'acte attaqué, de l'insuffisance de motivation, de L'absence de motivation légalement admissible, de la violation du devoir de soins (sic) et de minutie* ».

2.2. Elle rappelle brièvement le contenu de la décision attaquée et constate que la partie défenderesse a vérifié la disponibilité et l'accessibilité des soins pour la requérante en Guinée. Elle rappelle également la conclusion de l'acte querellé et souligne que pour y aboutir, la partie défenderesse s'est référée à des sites Internet.

Elle observe que la partie défenderesse a estimé qu'il résulte du site « Lediam.com » que les médicaments requis sont disponibles en Guinée, ce qu'elle conteste dès lors qu'elle affirme que ce site se contente de se référer à des médicaments distribués en Afrique, sans aucune autre précision. Elle reproduit un extrait d'un arrêt du Conseil de céans ayant trait à la référence de la partie défenderesse à ce site Internet.

Elle constate que la partie défenderesse s'est également référée au site Internet de la Fondation Genevoise pour la formation et la recherche médicale afin de conclure à la disponibilité du traitement requis dans le pays d'origine de la requérante. Elle affirme qu'elle n'a aucunement trouvé cette information sur le site en question.

Elle remarque que la partie défenderesse a considéré qu'il résulte du site Internet « journalhoroya » que des glucomètres et des tiges seraient disponibles en Guinée. Elle estime que cela est erroné et que ce site fait uniquement mention d'un projet pour changer l'avenir des enfants diabétiques en assurant par exemple la gratuité des soins, or la requérante n'est plus un enfant.

Elle souligne que la requérante ne pourra nullement bénéficier des soins adéquats dans son pays d'origine et précise que des amies à elles se fournissent même en Belgique pour soigner et surveiller leur diabète.

Elle ajoute qu'il ressort du site « greenstone » un manque de ressources humaines et matérielles adéquates au niveau des soins de santé et souligne que le fait que des glucomètres aient été utilisés dans le cadre d'une étude en 2004 n'implique pas la disponibilité actuelle de ce matériel.

Elle met en avant le fait que l'hôpital de Donka qui est mentionné dans la décision entreprise est dans un état lamentable d'entretien et qu'il y existe des problèmes d'hygiène.

Elle termine en soutenant qu'il n'est pas correct d'exiger des frères de la requérante qu'ils subviennent aux besoins de cette dernière dès lors qu'ils n'ont aucune obligation alimentaire à son égard.

3. Discussion

3.1. En ce qu'il est pris du principe de bonne administration, le moyen pris est irrecevable. En effet, ce principe n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif.

3.2. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er 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, 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'expliciter 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.

3.3. En l'espèce, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressée, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté les sites http://www.gfmer.ch/Cours/Amenorrhees_suprahypothalamiques.html et www.lediam.com qui établissent la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressée* ».

En termes de requête, la partie requérante reproche au second site Internet précité de se contenter de se référer à des médicaments distribués en Afrique, sans aucune autre précision et elle reproduit un extrait d'un arrêt du Conseil de ceans ayant trait à la référence de la partie défenderesse à ce site. Quant au premier cité susmentionné, elle affirme qu'elle n'y trouve aucune information sur la disponibilité du traitement médicamenteux.

Le Conseil observe que, dans son rapport daté du 19 octobre 2011, le médecin conseil a mentionné, concernant le traitement actif actuel de la requérante : «

- *Insuline – type(s) non spécifié(s).*
- *Suivi diabétologique.*
- *Matériel d'autosurveillance du diabète* ».

Il a ensuite mentionné, concernant la disponibilité des soins que : « *Les insulines sont disponibles en Guinée.*

Le traitement de l'hypogonadisme hypogonadotrophique avec aménorrhée est possible en Guinée (clomifène, hormonothérapie – références thérapeutiques : http://www.gfmer.ch/Cours/amenorrhees_suprahypothalamiques.htm)

Le traitement de l'ostéoporose (calcitonine) est possible en Guinée.

Informations tirées du site www.lediam.com dictionnaire internet africain des médicaments ».

3.4. Dans un premier temps, le Conseil observe effectivement que les informations relatives à la disponibilité du médicament nécessaire au traitement de la requérante (en l'espèce, l'insuline) 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 figurant au dossier

administratif que la partie défenderesse s'est fondée sur plusieurs tableaux concernant divers médicaments différents.

Le Conseil remarque qu'il ne ressort nullement des tableaux précités 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.

3.5. Dans un second temps, le Conseil remarque qu'il ne ressort nullement du site http://www.gfmer.ch/Cours/amenorrhees_suprahypothalamiques.htm des informations sur la disponibilité ou non d'un traitement médicamenteux en Guinée. En effet, les pages du site figurant dans le dossier administratif comportent 3 points, à savoir l'étiologie, le diagnostic et la thérapie des aménorrhées d'origine suprahypothalamique et hypothalamique et n'ont aucunement trait au constat retiré par la partie défenderesse dans l'acte querellé, à savoir la disponibilité des médicaments prescrits à la requérante en Guinée.

3.6. Dès lors, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées des deux sites Internet précités que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante, est disponible en Guinée.

3.7. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat, celle-ci se contentant de reprocher à la partie requérante de n'avoir produit aucune autre information qui contredirait les informations obtenues par la partie défenderesse et de souligner que c'est au demandeur d'apporter la preuve qu'il réunit les conditions pour l'octroi du séjour médical sollicité. Le Conseil constate, quant à lui, que la requérante avait fourni tous les éléments utiles concernant sa maladie et rappelle, comme souligné au point 3.2. du présent arrêt 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* ». En l'occurrence, comme dit ci-avant, cet examen n'a pas été effectué correctement dès lors que des conclusions hâtives ou non pertinentes ont été tirées quant à la disponibilité du traitement médicamenteux.

Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé la décision attaquée de sorte qu'en ce sens, le moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

3.8. Partant, cette partie du moyen unique pris étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen qui, à les supposer fondés, 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. 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 21 octobre 2011, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize avril deux mille douze par :

Mme C. DE WREEDE,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A.P. PALERMO

C. DE WREEDE