



Arrêt

n° 79 566 du 19 avril 2012
dans l'affaire X / III

En cause : X

agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de

X

X

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 20 décembre 2011, en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de séjour, fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 7 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 du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 31 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 24 février 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. MELIS *loco* Me C. DE BOUYALSKI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

La partie requérante est arrivée en Belgique le 6 mai 2010, en compagnie de ses deux premiers enfants mineurs, étant les deuxième et troisième parties requérantes, et a introduit le même jour une demande d'asile.

Par un courrier daté du 18 août 2010, elles ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 23 septembre 2010.

Les 21 octobre 2010 et 5 avril 2011, les parties requérantes ont adressé à la partie défenderesse des compléments à leur demande.

En date du 7 septembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé de sa fille [la deuxième partie requérante] pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers, compétent pour l'évaluation de l'état de santé d'intéressée et, si nécessaire pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Guinée, pays d'origine des intéressés.

Dans son rapport du 02.09.2011 celui-ci relève que l'intéressée est atteinte d'une pathologie de l'hémoglobine nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi pédiatrique.

Le Médecin de l'Office des Etrangers a alors procédé à la vérification de la disponibilité des soins en Guinée. A cet effet, il a consulté le site www.lediam.com qui est un dictionnaire internet africain des médicaments et qui met en évidence l'existence en Guinée des traitements prescrits ainsi que les vaccins.

La pathologie de la fille de la requérante est bien connue en Guinée comme le montrent les publications ou présentations des sites <http://www.ccfq-conakry.org/La-drepanocytose.html>; http://www.aspeg.org/index.php?option=com_content&view=section&layout=bloc&id=5&Itemid=45.

De plus, les sites <http://www.srp-guinee.org/download/dsrp/plan-de-strategie-sante.pdf> et <http://guinea-medical.org/CHUDonka.aspx> mettent en évidence que le CHU Donka de Conakry est un pôle d'excellence sur le plan pédiatrique en Guinée.

Enfin, les sites <http://www.lespagesjaunesafrique.com/societes/Guinee/cliniques-hopitaux/> et <http://www.ctrse-labe.org/sante.htm> permet d'attester que l'hôpital régional à Labe, région d'origine des intéressés peut prendre en charge la jeune fille en cas de nécessité.

Les soins sont donc disponibles au pays d'origine.

Le médecin de l'Office des Etrangers a donc conclu qu'il n'existe pas de contre-indication médicale à voyager et que, d'un point de vue médical, la pathologie, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou son intégrité physique du demandeur si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le suivi est disponible au pays d'origine, Guinée.

Par ailleurs, le conseil de l'intéressée évoquait à l'introduction de la demande 9 ter le 20.08.2010 que sa cliente était enceinte. Notons à cet égard que la date présumée de l'accouchement est dépassée après un année. Aucune nouvelle pièce médicale concernant la requérante ne nous est parvenue depuis. Dès lors, l'état invoqué n'est plus d'actualité.

De plus, le conseil de l'intéressée invoque que sa cliente n'aurait pas les moyens financiers pour se procurer des traitements médicaux nécessaires pour elle et sa fille et il met en évidence un document intitulé « stratégie de coopération de l'OMS avec les pays 2008-2013 -- Guinée » qui relève le coût élevé des services (tarification).

Toutefois, il convient de préciser que selon le site de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale de Guinée¹ il existe une prise en charge des soins médicaux pour les travailleurs. En effet, les maladies couteuses sont prises en charge à 100%, tandis que pour les maladies non couteuses la prise en charge est de 50 %. Notons à cet égard que la mère de famille est en âge de travailler et qu'elle ne fournit aucune pièce médicale mentionnant une incapacité de travail ou aucun élément nous permettant de déduire qu'elle ne pourrait s'intégrer sur le marché du travail et donc de pouvoir prendre en charge les dépenses de santé de sa fille.

Les soins et le suivi nécessaire à [la deuxième partie requérante.] sont disponibles et accessible en Guinée.

Le rapport du médecin-fonctionnaire est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et accessibilité des soins en Guinée se trouvent au dossier administratif de la requérante auprès de notre administration.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant.

Dès lors, 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 il 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 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

2. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse postule l'irrecevabilité du recours en ce qu'il est introduit par les deuxième, troisième et quatrième requérants, lesquels sont tous trois mineurs d'âge, non seulement parce que la première requérante agit seule, mais en outre parce qu'elle ne mentionnerait pas qu'elle agirait en qualité de représentante légale de ses enfants mineurs.

2.2.1. En l'espèce, le Conseil considère, au terme d'une lecture bienveillante de l'acte introductif d'instance, que la première partie requérante a entendu introduire un recours en qualité de représentante légale de ses enfants mineurs, cette représentation se déduisant à suffisance des informations fournies quant à l'identification de la première partie requérante et de ses enfants tant dans la requête que dans l'acte entrepris.

2.2.2. Sur le second aspect de l'exception d'irrecevabilité soulevée, le Conseil observe que bien que ne prétendant pas détenir l'autorité parentale exclusive, la première partie requérante a introduit en Belgique une demande d'asile. Dans sa déclaration à l'Office des étrangers, consignée le 6 mai 2010, la première partie requérante a déclaré avoir quitté son pays « à cause *don* (sic) *mariage forcé et pour protéger sa fille contre l'excision* ». Elle a également précisé que son mari était le père de ses enfants. Compte tenu à la fois du contexte spécifique du contentieux de l'asile et dont le caractère actuel n'est pas démenti par le dossier administratif ou les parties, et de la crainte alléguée par la première partie requérante à l'égard du père de ses enfants, la sanction d'irrecevabilité de la requête à l'égard des seconde, troisième et quatrième parties requérantes, à défaut d'une intervention conjointe de leurs parents à cet égard, et alors même qu'elles sont représentées par leur mère, serait en l'espèce déraisonnable.

L'exception d'irrecevabilité doit en conséquence être rejetée.

3. Exposé des moyens d'annulation.

La partie requérante prend, un moyen, le deuxième de la requête, de « *la violation de des articles 9ter, 48/4 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Hommes et des Libertés Fondamentales, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, de l'article 3 de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant, et du principe général de bonne administration, en ce compris du principe de précaution et de gestion consciencieuse* ».

Contestant, dans une première branche, la motivation de la décision attaquée, elle relève notamment que les sites internet www.lediam.com et www.lespagesjaunesafriques.org visés dans celle-ci ne font en réalité que lister les hôpitaux et les médicaments présents en Guinée, sans pour autant établir que les soins spécifiques à la pathologie de l'enfant seraient accessibles et administrés de manière

adéquate, la consultation desdits sites ne renseignant aucunement sur la qualité des moyens techniques, l'efficacité des soins et la compétence des médecins spécialistes.

Or, elle rappelle avoir produit à l'appui de sa demande « *plusieurs documents récents démontrant que les soins de santé en Guinée n'étaient pas adéquatement administrés* » et relève en outre que les informations tirées du site <http://www.srp-guinee.org/download/dsrp/plan-de-strategie-sante.pdf> et <http://guinea-medical.org/CHUDonka.aspx>, sont non seulement antérieures à ces documents mais doivent en outre être relativisées, dans la mesure où elles font état de « *stratégies visant à améliorer les soins de santé, mais que rien ne permet d'affirmer que : 1° ces stratégies ont pu être appliquées correctement dans les faits, 2° qu'elles ont donné des résultats positifs* ».

Elle en conclut « *qu'en affirmant la disponibilité des soins sur la simple base des sites répertoriés par la partie adverse, et sans expliquer en quoi il y avait lieu de s'écarter des informations fournies par la requérante, la partie adverse méconnaît les dispositions citées dans les moyens* ».

4. Discussion.

4.1. Sur le second moyen en sa première branche, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter*, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, 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 1er, 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 du 15 décembre 1980, 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.

4.2.1. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse, saisie d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, a notamment estimé « *que le médecin de l'Office des étrangers a alors procédé à la vérification de la disponibilité des soins en Guinée. A cet effet, il a consulté le site [ww.lediam.com](http://www.lediam.com) qui est un dictionnaire internet africain des médicaments et qui met en évidence en Guinée des traitements prescrits ainsi que des vaccins* ».

Le Conseil remarque que le médecin de la partie défenderesse s'est fondé sur quatre tableaux faisant état des équivalents des médicaments requis pour le traitement de la pathologie de la deuxième partie requérante.

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 sont issus 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 deuxième partie requérante est disponible en Guinée.

4.2.2. Les observations émises par la partie défenderesse à ce sujet dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver ce constat.

En effet, celle-ci prétend en premier lieu à l'absence d'intérêt au moyen de la première partie requérante qui ne justifierait pas d'un intérêt personnel à cet aspect du moyen et de ce que le recours introduit par la seconde partie requérante serait irrecevable.

Or, il a déjà été précisé au point 2. du présent arrêt que le recours est recevable en ce qu'il est introduit par la première partie requérante pour la seconde et, s'agissant de la première partie requérante, le Conseil ne peut que constater que son intérêt est intimement lié à celui de son enfant mineur, dans le cadre d'une autorisation de séjour sollicitée sur la base de l'état de santé de cet enfant.

La première partie requérante justifie dès lors assurément d'un intérêt à l'aspect du moyen examiné ci-dessus, ainsi qu'au recours.

Pour le reste, la partie défenderesse se contente d'indiquer que « *il ressort des documents récoltés par ses services et figurant au dossier administratif que les soins requis par l'état de santé de [la deuxième partie requérante] sont disponibles et accessibles en Guinée [...]* ».

Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse n'a pas motivé adéquatement sa décision s'agissant de la disponibilité des médicaments dans le pays d'origine, en sorte que le moyen est, dans les limites décrites ci-dessus, fondé en sa première branche et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Partant, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.3.1. La partie requérante sollicite, avant-dire droit, qu'une question préjudicielle soit posée à la Cour constitutionnelle.

Toutefois, le Conseil rappelle que l'article 26 §2 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour d'Arbitrage, aujourd'hui la Cour constitutionnelle, situé dans le chapitre II relatif aux questions préjudicielles, dispose que :

« Lorsqu'une telle question est soulevée devant une juridiction, celle-ci doit demander à la Cour constitutionnelle de statuer sur cette question.

Toutefois, la juridiction n'y est pas tenue :

1°- lorsque l'affaire ne peut être examinée par ladite juridiction pour des motifs d'incompétence ou de non-recevabilité, sauf si ces motifs sont tirés de normes faisant elles-mêmes l'objet de la demande de question préjudicielle;

2°- lorsque la Cour constitutionnelle a déjà statué sur une question ou un recours ayant un objet identique.

La juridiction, dont la décision est susceptible, selon le cas, d'appel, d'opposition, de pourvoi en cassation ou de recours en annulation au Conseil d'État, n'y est pas tenue non plus si la loi, le décret ou la règle visée à l'article 134 de la Constitution ne viole manifestement pas une règle ou un article de la Constitution visés au § 1er ou lorsque la juridiction estime que la réponse à la question préjudicielle n'est pas indispensable pour rendre sa décision ».

4.3.2. En l'espèce, le Conseil annule l'acte attaqué sans estimer que la réponse à la question préjudicielle formulée par la partie requérante était indispensable pour ce faire. Il n'est dès lors pas nécessaire d'en saisir la Cour constitutionnelle.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. 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^{er}

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 7 septembre 2011 à l'égard des partie requérantes, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M. GERGEAY,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY