



Arrêt

n° 80 095 du 25 avril 2012
dans l'affaire x / III

En cause : x

Ayant élu domicile : x

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat de 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 30 novembre 2011 par x, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour [...] sur base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 avec ordre de quitter le territoire, décision prise [...] en date du 21 septembre 2011 et notifiée [...] le 31 octobre 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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 21 février 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE MITONGA, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. VINOIS *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *loco* Me D. MATRAY, 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 arrivé en Belgique en 2002 à une date indéterminée.

1.2. Le 2 février 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.7. En date du 21 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour.

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

« *Motif :*

Monsieur [B.A.B.] 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 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 13.09.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie Hépatopathie virale de type B pour laquelle un suivi est nécessaire. Le médecin de l'OE également qu'un anti-inflammatoire a été prescrit à l'intéressé en juillet 2011.

Notons que le site internet « guinea medical »¹ atteste la présence de médecins spécialistes en maladies infectieuses. Le site internet « Lédiam »² montre la présence d'anti-inflammatoires et d'antalgiques.

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

Quant à l'accessibilité de ces différents soins en Guinée :

Notons que le site Internet « Social Security Online »³ 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. De plus, l'intéressé disposant de membre de sa famille au pays d'origine (selon les déclarations faites durant sa procédure d'asile), est en âge de travailler et aucune contre-indication au travail n'est émise dans les pièces médicales transmises. Soulignons que l'intéressé a suivi des formations de maçonnerie en Belgique dès lors il peut travailler. D'autre part, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché du travail au pays d'origine et/ou obtenir de l'aide des membres de sa famille en cas de nécessité. Notons également qu'après 6 mois de souscription au régime de protection sociale via le travail, il pourra en outre bénéficier des avantages de cette protection de plein droit si des difficultés devaient subvenir.

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.

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.

Raisons de cette mesure :

□ *L'intéressé 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 n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».*

¹ <http://www.guinea-medical.org>

² www.lediam.com

³ Social Security Online, Social Security programs Throughout the World Africa, 2009, Guinea <www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2008-2009/africa/guinea.pdf>

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « la violation des articles 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et de la Convention de New-York du 28 septembre 1945 ».

2.2. Dans ce qui s'apparente, notamment, à une première branche, il expose que la partie défenderesse a manqué à son devoir de motivation en ce que la décision attaquée « est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce », ni la situation correcte du requérant. Il estime qu'il y a lieu de considérer que la partie défenderesse a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Sur la première branche du moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant mais seulement l'obligation de l'informer 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. Pour satisfaire à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, une décision doit faire apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur de manière à permettre au requérant de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'ancien article 9ter, § 1^{er}, de la Loi était libellé comme suit :

« § 1er. 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des

Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

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 ».

3.3. En outre, le Conseil relève qu'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.

3.4. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué repose d'une part, sur les conclusions du médecin fonctionnaire datées du 13 septembre 2011 et d'autre part, sur l'analyse du dossier par la partie défenderesse et sur le résultat des recherches menées sur Internet par celle-ci quant à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du requérant.

En effet, il ressort du rapport du médecin fonctionnaire précité que ce dernier a examiné la disponibilité des soins et le suivi de traitement du requérant au pays d'origine à travers les informations obtenues d'un certain nombre des sites Internet. A cet égard, la décision attaquée précise dans ses motifs que « le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision [et] les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif ».

A la lecture du dossier administratif, le Conseil relève que la motivation relative à la disponibilité du traitement au pays d'origine se fonde sur des informations tirées des sites : <http://www.guinea-medical.org> et <http://www.lediam.com> ».

Or, il ressort du dossier administratif que la seule information recueillie sur le site internet « guinea-medical.org/CHUDonka.aspx » mentionne l'existence d'un service de maladies infectieuses et tropicales mais n'apporte aucune précision à son égard, notamment en ce qui concerne ses coordonnées (il est seulement précisé l'adresse postale du chef de service, ainsi que son numéro de téléphone et sa boîte email) ou sa capacité à fournir un traitement adéquat au requérant. Dès lors, en l'absence d'indications complémentaires, la partie défenderesse ne pouvait soutenir sur cette seule base que le requérant pourra y bénéficier du suivi nécessaire à sa pathologie.

Le Conseil constate, en outre, que les pages du site Internet <http://www.lediam.com> figurant au dossier administratif établissent uniquement la nomenclature d'un certain nombre des médicaments « anti-inflammatoires » et « antalgiques – antipyrétiques – antispasmodiques », sans pour autant indiquer dans quel pays lesdits médicaments seraient disponibles. Le Conseil observe que ces pages renseignent que « lediam.com » constitue « le dictionnaire Internet africain des médicaments », mais elles n'indiquent pas les pays africains auxquels les médicaments mentionnés se rapportent. Dès lors, la partie défenderesse ne peut soutenir sur cette seule base que « les soins sont disponibles et accessibles en Guinée ».

Par ailleurs, s'agissant de l'accessibilité des soins en Guinée, le Conseil observe que l'acte attaqué se fonde sur le site www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/2008-2009/africa/guinea.pdf . Or, force est de constater que le dossier administratif ne contient aucun document relatif à cette information.

Dès lors, la partie défenderesse n'a pas valablement abordé la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans la décision attaquée et n'a pas valablement étayé la position soutenue dans l'acte attaqué, de telle manière qu'elle n'a pas permis au requérant de comprendre les motifs de la décision entreprise. En effet, le Conseil estime qu'il incombait, au contraire, à la partie défenderesse, d'analyser la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du requérant en se basant sur des informations permettant au requérant de comprendre la motivation de la décision.

3.5. En tant qu'elle dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle, la première branche du moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du 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. 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 unique.

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 le 21 septembre 2011, ainsi que l'ordre de quitter le territoire subséquent, sont annulés.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE MITONGA, Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO, Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M.-L. YA MUTWALE MITONGA