



## Arrêt

**n° 81 709 du 24 mai 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 la 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<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 25 novembre 2011, par x, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 12 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 26 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. MAKAYA loco Me C. NDJEKA OTSHITSHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco 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 introduit le 15 octobre 2009 une demande d'asile qui a, *in fine*, fait l'objet d'un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers de non reconnaissance de la qualité de réfugié et de non octroi de la protection subsidiaire le 7 décembre 2010.

Le 3 janvier 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter 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 du 15 décembre 1980 »).

Le 6 septembre 2011, le médecin-fonctionnaire de l'Office des étrangers a transmis à la partie défenderesse son avis sur le dossier du requérant.

1.2. En date du 12 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

**Motif :**

Monsieur **[REDACTED]** 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, entrainerait 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 06 septembre 2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé a souffert d'une pathologie psychiatrique pour laquelle aucun testing psychométrique pour étayer un PTSD, ni de test de dépression n'ont été fournis.

L'absence de documents médicaux, postérieurs à décembre 2010 indiquant que la pathologie est encore active en septembre 2011, ne permet pas au médecin de l'OE de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1 et la nécessité d'un traitement. Il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins en Guinée.

Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter : ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10). Notons également que la mission légale des médecins de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

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 rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.

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 existe un 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.

## **2. Exposé des moyens d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1981 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que « du principe général de bonne administration, tenant à l'obligation pour une bonne administration de considérer tous les éléments utiles de la cause avant de prendre une décision ».

Dans une première branche, elle expose que la partie défenderesse est malvenue de se fonder sur l'avis du fonctionnaire médecin pour conclure à l'absence de contre-indication au retour en Guinée sans préciser si les soins y seraient adéquats. Elle fait valoir qu'il n'est « nullement pertinent de rejeter la demande de séjour au seul motif tiré de l'absence des documents médicaux postérieurs à décembre 2010 indiquant que l'affection est encore d'actualité ». Elle estime que l'absence desdits documents n'empêchait pas la partie défenderesse de mener des recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine. Elle soutient encore que la partie défenderesse est « malvenue de supposer que l'on puisse guérir d'un état dépressif majeur en quelques mois » et lui reproche de n'avoir pas envisagé « que l'absence des documents était dû à une certaine négligence » de la partie requérante et de ne l'avoir pas invitée à actualiser son dossier.

Dans une seconde branche, elle fait valoir que les soins nécessaires à son état de santé ne sont ni disponibles, ni accessibles en Guinée, que l'assistance médicale en Guinée est insuffisante et que les structures sur place ne peuvent être comparées aux standards européens. Elle ajoute qu'il n'existe pas de système public d'assurance maladie et que les assurances privées sont chères et n'acceptent pas de couvrir des personnes déjà malades. Elle fait également état de la situation économique et du système de santé en Guinée. Elle soutient que dans ces circonstances, il lui est impossible de retourner en Guinée sous peine de subir une dégradation de son état de santé aux conséquences graves pour sa vie ou son intégrité physique. Elle fait état pour le surplus d'éléments de jurisprudence quant à l'obligation de motivation formelle.

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après, la « CEDH »).

Elle soutient qu'un retour en Guinée l'exposerait à un traitement inhumain et dégradant puisqu'elle serait privée des soins de santé adéquats ou à tout le moins perdrait le bénéfice actuel de sa prise en charge médicale en cours en Belgique. Elle soutient en substance qu'il existe une jurisprudence constante et cohérente en la matière des juridictions administratives, judiciaires et européennes selon laquelle l'administration est tenue de prendre en considération, le sérieux de la maladie, l'impossibilité pour le voyageur de voyager, l'accès effectif aux soins au pays d'origine, la capacité financière, les limitations géographiques ainsi que la présence, le cas échéant, de membres de la famille et leur disponibilité et capacité de pourvoir à l'accueil du malade.

### 3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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, le troisième alinéa de ce paragraphe porte que « *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, [...]. 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 1er, 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* ».

3.2. En l'occurrence, sur la première branche du premier moyen, le Conseil observe que le rapport du 6 septembre 2011 du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, sur lequel se fonde la décision attaquée, porte la conclusion suivante : « *[...] En l'absence de documents médicaux, postérieurs à décembre 2010 indiquant que l'affection est encore d'actualité en septembre 2011, je ne peux confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1, ce qui ne me permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa disponibilité dans le pays d'origine du requérant* ». Le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse fonde ainsi l'essentiel de son raisonnement sur le constat d'absence, non autrement circonstanciée, d'actualisation par la partie requérante de documents médicaux pour se dispenser d'évaluer le risque visé au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que la disponibilité et l'accessibilité des soins en Guinée, ce que conteste la partie requérante dans sa requête.

La mention dans la décision attaquée, dont fait état la partie défenderesse dans sa note d'observations, de l'absence de testing psychométrique ou de test de dépression n'apparaît que comme un rappel de ce que relève le médecin conseil de la partie défenderesse dans son rapport. Ni le médecin conseil de la partie défenderesse ni la partie défenderesse elle-même dans la décision attaquée n'en tirent de conclusion. Ce motif ne peut donc être considéré comme un des motifs qui justifient la décision attaquée.

L'absence d'éléments médicaux postérieurs à décembre 2010 ou, pour reprendre les termes de la décision attaquée, l'absence d'un « *update médical d'une demande 9ter* », dont l'initiative incombe selon la partie défenderesse à la partie requérante, est bien l'argument central de la décision attaquée.

Le Conseil observe toutefois que l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 ne comporte aucune obligation formelle du demandeur de l'autorisation visée d'actualiser 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, transmis avec sa demande. Si l'absence d'une telle actualisation a déjà conduit le Conseil à refuser de faire droit aux griefs de requérants fondés sur des éléments qu'ils avaient omis de porter à la connaissance de la partie défenderesse (voir, notamment, CCE, arrêt n°74 460 du 31 janvier 2012), il estime cependant que celle-ci ne peut s'en prévaloir pour rejeter la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, sans aucun examen de la situation médicale du demandeur, à tout le moins lorsque le délai écoulé entre cette demande et la prise de la décision attaquée résulte uniquement du fait de la partie défenderesse.

Pour le surplus, l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à énerver le raisonnement qui précède.

D'une part, l'arrêt du Conseil d'Etat 208.585 du 29 octobre 2010 cité par la partie défenderesse vise un cas différent où des examens médicaux complémentaires avaient été recommandés ou annoncés par les médecins du demandeur d'autorisation de séjour mais, malgré l'écoulement du temps, aucune communication quant aux suites réservées à ces recommandations ou annonces n'avait été faite à l'Office des Etrangers. Tel n'est pas le cas en l'espèce.

D'autre part, s'agissant de la jurisprudence du Conseil de céans rappelée dans la note d'observations, selon laquelle il appartient à l'étranger demandeur d'un droit ou d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il se trouve dans les conditions légales pour en bénéficier, le Conseil estime que cette charge de la preuve ne peut conduire au rejet pur et simple d'une demande conforme au prescrit d'une disposition légale au moment de son introduction, pour la seule raison que la partie défenderesse estime ne pas être en possession d'informations actuelles au moment du traitement de cette demande, lorsqu'aucune disposition légale n'impose une obligation d'actualisation de celle-ci. Il ne s'agit pas ici d'exiger de la partie défenderesse qu'elle pallie la négligence d'un demandeur ni d'obliger la partie défenderesse à inviter la partie requérante à compléter son dossier dès lors qu'en l'espèce, le dossier a, été jugé complet au départ mais que c'est le défaut d'actualité au moment où elle s'est prononcée qui, aux yeux de la partie défenderesse, le rendait incomplet du seul fait de l'écoulement du temps et ce, nonobstant le fait que la maladie de la partie requérante, dans le certificat médical joint à la demande, n'était pas présentée comme guérissable à bref délai.

Dans les circonstances de l'espèce, le Conseil estime que la décision attaquée est ainsi prise en méconnaissance de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et n'est pas adéquatement motivée.

3.3. Il résulte de ce qui précède qu'en sa première branche, le premier moyen est dans cette mesure fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner l'autre branche du premier moyen ou le second moyen qui, à les supposer fondé(e)s, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

**PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

**Article unique.**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois formulée sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 12 septembre 2011 et notifiée le 26 octobre 2011, est annulée.

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

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme V. DETHY,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

V. DETHY

G. PINTIAUX