



Arrêt

**n°86 300 du 27 août 2012
dans l'affaire X / III**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté 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 24 février 2012, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 5 janvier 2012.

Vu le titre 1er 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 les mémoires régulièrement échangés et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 31 mai 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me K. VANHOLLEBEKE, 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. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique le 21 janvier 2007.

Le 23 janvier 2007, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de céans rendu le 30 janvier 2008.

Par un courrier du 10 décembre 2007, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9 ter 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 5 janvier 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande.

1.2. Il s'agit de l'acte attaqué, motivé comme suit (reproduction littérale) :

« Motifs:

Monsieur [S.M.] 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 06.10.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie gastroentérologique ainsi que des séquelles d'une pathologie pneumologique nécessitant un traitement médicamenteux ainsi que d'un suivi.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement, le médecin de l'OE s'est référé au site internet « lediam » (1) qui atteste de la disponibilité, au Congo (Rép. dém.), du traitement médicamenteux prescrit à l'intéressé. Selon « allianz worldwide i:ore » il existe bon nombre de médecins et spécialistes en gastroentérologie. Ces informations sont recoupées par la consultation du Guinée phonebook.

De plus d'après un courrier de l'ambassade récent du 03/08/2009, émanant du consul [M.], tous les traitements aussi sophistiqués qu'ils soient sont disponibles en Guinée. Au cas où il y aurait une réactivation de la tuberculose pulmonaire qui est à l'état quiescent actuellement, la prise en charge de cette maladie est possible (cfr. Courrier ambassade du 06/09/2006 de Monsieur [H.], 1^e secrétaire confirmé également par le courrier ambassade du 07/07/2009 émanant de Madame [J.].

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.

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.

Rien ne démontre dès lors 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 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE. ni de 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 soi belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9 bis, procédure pour des

étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, tes 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. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen *« de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales, de la violation de l'article 23 de la Constitution, de la violation de l'article 9 ter de la Loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 5, 10 et 11 bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient lus en combinaison avec les articles 9, 119, 124 et 141 du Code de déontologie médicale, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation de la violation (sic) 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 l'illégalité de l'acte quant aux motifs et de l'erreur manifeste d'appréciation »*.

2.1.1. Dans une première branche, elle fait valoir que la décision attaquée est contraire à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH), en ce qu'elle met en péril l'intégrité physique de la partie requérante, dont les médecins ont précisé *« la gravité des pathologies »* et *« la nécessité d'un suivi régulier et spécialisé »*.

2.1.2. Dans une deuxième branche, elle souligne que le médecin ayant rédigé le rapport médical ne l'a à aucun moment examinée, ce qui est contraire aux articles 5 et 11 bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, ainsi qu'à l'article 124 du Code de déontologie médicale.

2.1.3. Dans une troisième branche, évoquant l'article 10 § 2 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, ainsi que l'article 126 § 4 du Code de déontologie médicale, elle considère que *« l'avis médical sur lequel repose la décision attaquée repose sur une appréciation d'un médecin qui n'a pas pris la peine de discuter avec les médecins traitants du requérant de la réalité et l'effectivité du traitement en cours et des possibilités réelles et effectives qu'(sic) être suivi en Guinée »*. Elle indique que *« le médecin contrôleur ne peut s'ingérer directement dans un traitement d'un patient soumis à son contrôle »*. Elle indique que sa situation médicale nécessitait un examen par des médecins spécialistes en pneumologie et gastro-entérologie.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation *« des articles 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ; de la violation de l'article 23 de la Constitution ; de l'absence de motivation adéquate et pertinente et, partant, de l'illégalité de l'acte quant aux motifs ; la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; la violation du principe général de bonne administration, des principes de prudence et de minutie ; l'erreur manifeste d'appréciation »*.

2.2.1. Dans une première branche, elle fait valoir que *« la situation des soins de santé en Guinée ne permet nullement au requérant d'être traité (sic) adéquatement »*, que *« les sites internet mentionnés dans l'avis du médecin conseil dont (sic) fait référence la partie adverse pour justifier l'existence des soins nécessaires au requérant sont inaccessibles »*, *« qu'à supposer même que les médecins spécialisés existent en Guinée, cela ne signifie pas qu'ils disposent du matériel nécessaire pour exercer correctement leur travail »* et que *« les courriers émanant du Consulat de Belgique datent de 2006 et 2009 de sorte qu'ils ne sont absolument pas d'actualité »*. Elle évoque également un article de presse de septembre 2011 sur la situation générale dans des hôpitaux guinéens, article dont elle indique joindre une copie en annexe à sa requête.

2.2.2. Dans une deuxième branche, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'elle pourrait bénéficier en Guinée de l'aide de sa famille, alors que la partie défenderesse *« ne sait rien »* de la situation financière de ladite famille. Elle souligne que *« le système de sécurité social mis en place en Guinée concerne (sic) que les employés ce que n'a jamais été le requérant puisqu'il était commerçant »*. Elle évoque un article publié *« dans AllAfrica »* sur la surfacturation des soins médicaux. Elle précise que *« des attestations des docteurs guinéens joint à la présente (sic) »* témoignent de ce que *« les coûts des soins de santé sont très élevés »*. Elle en conclut qu'elle n'aura, au vu de sa situation financière, accès ni aux médicaments nécessaires ni au suivi indispensable exercé par des médecins spécialisés. Elle argue que la jurisprudence du Conseil de céans impose un examen de la situation individuelle de l'étranger concerné.

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Or, en l'occurrence, force est de constater, à la lecture de la requête introductive d'instance, que la partie requérante s'abstient de préciser concrètement en quoi la décision querellée ou les motifs qui y sont repris violeraient les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 s'agissant du premier moyen pris ; ainsi que les articles 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH) et l'article 23 de la Constitution s'agissant du deuxième moyen pris.

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et que le deuxième moyen l'est en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la CEDH et 23 de la Constitution.

3.2.1. Sur la première branche du premier moyen, le Conseil constate que la partie requérante ne démontre aucunement en quoi la décision attaquée mettrait « *en péril l'intégrité psychique de la requérante* » ni en quoi elle violerait l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH). Le simple fait de l'affirmer ne peut être considéré comme suffisant. Le fait que les médecins de la partie requérante ont précisé « *la gravité des pathologies* » et « *la nécessité d'un suivi régulier et spécialisé* » est sans pertinence puisque la partie défenderesse ne nie pas l'existence de ces pathologies et a examiné la possibilité qu'elles soient traitées en Guinée.

De surcroît, il apparaît qu'en l'absence de toute mesure d'éloignement accompagnant la décision attaquée, cette dernière ne peut avoir pour conséquence des traitements inhumains et dégradants dans le pays d'origine, si bien que le moyen pris de la violation de l'article 3 de la CEDH doit être considéré comme à tout le moins prématuré.

3.2.2. Sur les deuxième et troisième branches du premier moyen réunies, le Conseil constate que la partie requérante ne démontre pas en quoi le code de déontologie et la loi du 2 août 2002 relative aux droits du patient constitueraient des moyens de droit pertinents applicables en l'espèce. En effet, force est de constater que le médecin conseil de l'Office des étrangers n'intervient pas comme prestataire de soins à l'égard de la partie requérante, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « 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 » (Loi du 15 décembre 1980, Article 9^{ter}, §1^{er}).

Dès lors, les normes de droit susmentionnées, en ce qu'elles ne s'appliquent qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient, apparaissent sans pertinence dans la problématique en cause.

Par ailleurs, le médecin conseil de la partie défenderesse, dont le rôle vient d'être rappelé, n'est pas un « *médecin contrôleur* » et sa mission ne le mène nullement à « *s'ingérer directement dans un traitement d'un patient soumis à son contrôle* ».

De surcroît, l'article 9 ter §1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 dispose également que « ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ». Le Conseil considère qu'il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de l'Office des étrangers d'examiner personnellement le demandeur ni d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni de consulter des experts avant de rendre son avis.

En dernier lieu, force est de constater que la partie requérante n'expose pas en vertu de quelle disposition ou principe le médecin conseil de la partie défenderesse eut dû être un médecin spécialiste ainsi qu'elle l'indique. Il convient au demeurant de relever à nouveau que le médecin de la partie

défenderesse ne remet pas en cause les pathologies de la partie requérante ni les traitements que celles-ci requièrent.

3.2.3. Au vu de ce qui précède, le premier moyen n'est pas fondé.

3.3.1. S'agissant de la première branche du deuxième moyen, le Conseil constate que la partie requérante se contente de déclarer en termes de requête que la qualité des soins de santé en Guinée ne lui permet pas d'être traitée adéquatement et reste ainsi en défaut de contester *in concreto* les conclusions de la partie défenderesse à cet égard.

S'agissant des informations tirées des sites internet consultés par la partie défenderesse, le Conseil observe que, contrairement à ce qui est soulevé en termes de requête, l'acte attaqué ne comporte aucune « *motivation par référence* », dès lors qu'il apparaît que la partie défenderesse a indiqué les éléments desdits sites sur lesquels elle s'est fondée. Il s'ensuit que ce motif est immédiatement compréhensible, sans qu'il soit nécessaire de consulter les documents en question et qu'il ne saurait être soutenu que la partie défenderesse n'a pas fourni à la partie requérante une connaissance claire et suffisante des considérations de fait sur lesquelles repose la décision attaquée.

De surcroît, en ce que la partie requérante relève que les sites internet, auxquels la décision attaquée fait référence, sont indisponibles, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a pris soin d'imprimer les pages consultées sur ces sites, de telle sorte que la partie requérante est en mesure d'y avoir accès. Si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif contenant ces documents et ce, sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

Par ailleurs, le fait que les sites internet consultés par la partie défenderesse ne soient plus accessibles ainsi que l'indique la partie requérante ne signifie pas ipso facto que les informations qui en ont été extraites par la partie défenderesse ne sont plus d'actualité.

Concernant les documents mentionnés par la partie requérante, qu'elle indique avoir annexés à sa requête, force est de constater qu'aucun de ces documents n'a été joint en l'espèce, si bien qu'aucun enseignement ne peut en être tiré. Force est de constater que l'inventaire joint à la requête ne mentionne que deux pièces, lesquelles sont étrangères à la problématique visée par les pièces dont le contenu de la requête fait ainsi état, sans au demeurant en donner les références précises.

S'agissant en dernier lieu du fait que « *les courriers émanant du Consulat de Belgique datent de 2006 et 2009 de sorte qu'ils ne sont absolument pas d'actualité* », le Conseil observe que la partie requérante n'étaye pas son assertion de défaut d'actualité par des éléments concrets et pertinents et n'indique pas en quoi les informations contenues dans lesdits courriers ne seraient plus valables actuellement. Le simple fait que ces documents remontent à 2006 et 2009 ne signifie pas que leur contenu, dans le contexte d'une problématique comme celle de la présente cause, n'est plus d'actualité.

3.3.2. Sur la deuxième branche relative à l'accessibilité aux soins, force est de constater le défaut de toute information donnée par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour quant aux possibilités et à l'accessibilité du traitement adéquat en Guinée, eu égard à sa situation individuelle. En effet, la partie requérante n'a jamais fait valoir en temps utiles de critiques sur l'accessibilité, au sens large du terme, des soins requis par son état de santé, problématique dont elle ne pouvait pourtant ignorer qu'elle pourrait être examinée par la partie défenderesse dans sa réponse à la demande formulée sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. En effet, le Conseil estime qu'eu égard aux termes de l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la partie requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des informations portant sur le système de santé guinéen dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée.

Surabondamment, il ressort de la requête que la partie requérante ne conteste à aucun moment le fait que les membres de sa famille vivant en Guinée seraient en mesure de l'aider à financer le traitement

dont elle a besoin. A cet égard, la partie requérante se contente de faire grief à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'elle pourrait bénéficier en Guinée de l'aide de sa famille, alors que la partie défenderesse « *ne sait rien* » de la situation financière de ladite famille, ce qui n'informe pas davantage sur la situation de ladite famille ni ne permet de considérer que l'argumentation de la partie défenderesse sur ce point est inexacte ou inappropriée.

De plus, à supposer même que la partie requérante n'ait pas accès à la prise en charge de ses frais médicaux par le système de sécurité sociale guinéen décrit par la partie défenderesse, force est de constater que la partie requérante ne rencontre aucunement les motifs de la décision attaquée concernant la possibilité dans son chef de travailler.

En dernier lieu, la partie requérante reste en défaut d'établir que les traitements requis par son état de santé, au vu de leur coût, ne pourraient être financièrement accessibles que grâce à une prise en charge publique. A ce propos, si elle allègue qu'« *il ressort des attestations des docteurs guinéens joint (sic) à la présente que les coûts des soins de santé sont très élevés* », le Conseil observe à nouveau qu'aucun document tel qu'annoncé n'a été joint à la requête. Le coût important des traitements, au demeurant non autrement circonstancié dans la requête, ne repose donc que sur les seules allégations de la partie requérante.

3.3.3. Au vu de ce qui précède, le second 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-sept août deux mille douze par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX