



Arrêt

**n°96 848 du 12 février 2013
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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 novembre 2011, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 20 septembre 2011.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 15 janvier 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me V. HENRION loco Me S. SAROLEA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 12 septembre 2007.

1.2. Le lendemain, il a introduit une première demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 54 737 prononcé le 21 janvier 2011 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 22 janvier 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été rejetée le 30 juin 2011.

1.4. Le 22 avril 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 25 août 2010.

1.5. Le 9 septembre 2011, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.6. En date du 20 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant 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 :

« Motif:

Monsieur [B.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 du 09.09.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre de diabète et d'œsophagite nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées en Guinée. Il apparaît que le traitement médicamenteux ou équivalent est disponible. Des suivis pour les pathologies dont souffre l'intéressé sont également disponibles.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente (sic) 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.

En outre, le site internet « Social Security Online », 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 le système de santé guinéen a été profondément remanié depuis plusieurs années avec l'appui de bailleurs de fonds et investisseurs étrangers afin d'améliorer les structures et l'organisation des soins publics. Ainsi, un tarif a été établi par grand groupe d'actes de soins et d'utilisateurs (enfants/adultes/urbain/rural), Les clients paient un forfait clairement établi, affiché et accessible au niveau de vie local.

Notons que le requérant est en âge de travailler et que lors de sa demande d'asile en Belgique en 2007, le requérant a déclaré avoir travaillé comme surveillant d'une école, rien n'indique donc qu'il ne pourrait pas occuper à nouveau un emploi dans son pays d'origine. D'autant plus, qu'il n'y a, dans son dossier, aucune contre-indication au travail.

Le requérant a également déclaré que sa femme, ses parents et ses frères et sœurs vivent toujours en Guinée. Rien ne démontre que ceux-ci ne pourraient pas subvenir temporairement à ses besoins matériels et/ou financiers.

*Enfin, soulignons que Monsieur [B, M] a pu bénéficier du soutien de son patron qui **a organisé et financé son voyage illégal vers la Belgique**. Dès lors, rien ne laisse présager que l'intéressé ne pourrait à nouveau compter sur un soutien amical ou familial si cela s'avérait nécessaire.*

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, vu que le traitement est disponible et accessible, 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 il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie (sic) 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 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 à l'article 3 CEDH ».

1.7. Le 3 octobre 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile lui a été délivré.

1.8. Le 10 novembre 2011, le requérant a introduit une seconde demande d'asile, laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de ceans n° 82 123 prononcé le 31 mai 2012 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.9 Le 18 septembre 2012, il a introduit une troisième demande d'asile, laquelle a fait l'objet d'un refus de prise en considération en date du 27 septembre 2012. Le 25 octobre 2012, il a introduit un recours en annulation à l'encontre de cet acte auprès du Conseil de céans.

2. Question préalable

2.1. La partie défenderesse s'interroge sur l'intérêt à agir du requérant puisqu'il a introduit une nouvelle demande d'asile et qu'il est autorisé au séjour en attendant qu'il soit statué sur celle-ci. Le Conseil observe que la partie défenderesse visait la demande d'asile du 10 novembre 2011 lors de la rédaction de la note d'observations.

2.2. Le Conseil ne peut se rallier à cette argumentation dès lors qu'à l'heure actuelle, la demande d'asile en question s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 82 123 prononcé le 31 mai 2012 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

En tout état de cause, le Conseil souligne que même si le requérant était, à l'époque, autorisé temporairement au séjour dans l'attente qu'il soit statué sur sa seconde demande d'asile, il bénéficierait toujours d'un intérêt au présent recours dès lors que le Conseil ne pouvait préjuger du sens de la décision future du Commissaire Général aux Réfugiés et aux Apatrides. Il ne pouvait dès lors être établi avec certitude que le requérant se verrait accorder prochainement le statut de réfugié ou de statut protection subsidiaire et bénéficierait ainsi d'une autorisation de séjour. Le requérant disposait dès lors toujours d'un intérêt à agir afin de se voir accorder une autorisation de séjour dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur des motifs médicaux.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et à l'éloignement des étrangers* ».

3.2. Elle reproduit le contenu de l'article 9 *ter*, § 1, de la Loi ainsi qu'un extrait des travaux préparatoires et rappelle que cet article est une transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004. Elle rappelle ensuite la portée de l'article 3 de la CEDH, se réfère à la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, notamment l'arrêt D contre R-U, et explicite la notion de traitement adéquat.

3.3. Elle rappelle la portée de la décision querellée ayant trait à l'accessibilité aux traitements et soins requis. Elle souligne que le médecin qui a examiné le dossier a pris en considération des éléments du dossier qui datent de 2009 et 2011.

Elle soutient qu'actuellement le diabète du requérant n'est pas insulino-dépendant mais qu'il évolue dans ce sens. Elle ajoute que le requérant souffre en outre d'une œsophagite peptique qui ne remettrait pas en cause sa possibilité de voyager.

3.4. Elle constate que le médecin-conseil de la partie défenderesse a estimé que les soins requis sont disponibles en Guinée et qu'il a fait mention de divers sites Internet.

Elle observe que la première adresse Internet se réfère à l'Hôpital national Donka de Conakry et elle considère que même si cet hôpital existe, cela ne prouve pas que les soins sont accessibles et disponibles. Elle estime qu'il en est de même s'agissant du CHU Ignace Deen.

Elle souligne que la troisième adresse Internet qui renvoie à la revue médicale « Médecine Tropicale » ne donne aucune information sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dès lors qu'il s'agit d'une revue généraliste. Elle soutient au contraire qu'il ressort d'un article publié dans cette même revue une insuffisance du système de santé en Guinée.

Elle conclut que la partie défenderesse n'a pas adéquatement examiné la disponibilité des soins dans le pays d'origine et que ses résultats sont contradictoires avec l'analyse réalisée par le médecin du requérant et les rapports internationaux relatifs à la disponibilité des soins en Guinée.

3.5. Elle soutient que le rapport OSAR du 14 octobre 2010 relatif à la prise en charge des traitements psychiatriques décrit le système de santé guinéen. Elle souligne qu'il en ressort que l'assistance médicale y est insuffisante, qu'il existe beaucoup de problèmes qui entravent le fonctionnement du

système de santé guinéen lequel souffre de manque de ressources financières, qu'il existe des problèmes de disponibilité et de répartition du personnel, lequel varie en fonction des régions, que l'accès aux médicaments essentiels et génériques est limité et enfin que le contrôle de la qualité et de l'usage des médicaments est insuffisant. Elle reproduit un extrait du rapport en question.

Elle expose qu'il résulte d'un rapport du magazine « Santé Tropicale.com » daté du 1^{er} mars 2006 que l'accès aux soins de santé en Guinée est limitée et que la situation est préoccupante.

Elle reproduit ensuite un extrait de deux rapports ayant trait à la mise en place, en Guinée, de mutuelles, à la création de centres de santé, aux prix des médicaments et au fait qu'il n'existe pas de système d'assurance médicale à moins de se faire enregistrer dans une assurance privée.

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil souligne que le principe de motivation matérielle, impose qu'un acte administratif repose sur des motifs de droit et de fait qui soient exacts, pertinents et légalement admissibles. A cet égard, le Conseil ajoute que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer en présence d'un recours semblable à celui de l'espèce, il doit se limiter à examiner si l'autorité a pu raisonnablement constater les faits qu'elle invoque et si le dossier administratif du requérant ne contient pas d'éléments qui ne se concilient pas avec cette constatation.

4.2.. En l'espèce, la décision entreprise repose notamment sur les considérations suivantes, libellées comme suit : « *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 09.09.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre de diabète et d'œsophagite nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi.*

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées en Guinée. Il apparaît que le traitement médicamenteux ou équivalent est disponible. Des suivis pour les pathologies dont souffre l'intéressé sont également disponibles.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente (sic) 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 ».

Or, force est de constater que les documents en question repris en note de bas de page ne figurent pas au dossier administratif.

4.3. Dans ces conditions, au vu des lacunes affectant la composition du dossier administratif déposé par la partie défenderesse, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité à l'égard des motifs visés dans la décision entreprise, dès lors qu'il ne peut pas vérifier si les éléments y invoqués pour justifier de la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi requis en Guinée sont effectivement pertinents au regard de la situation personnelle du requérant ni, *a fortiori*, si l'autorité administrative n'a pas donné desdits éléments, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation, comme cela est prétendu en termes de requête.

4.4. En conséquence, le Conseil estime qu'en ce qu'il est pris de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 62 de la Loi, le moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres articulations du moyen qui, à les supposer fondées, 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 fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 20 septembre 2011, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le douze février deux mille treize 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