



Arrêt

n°253 633 du 29 avril 2021
dans X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BOURGEOIS
Avenue Cardinal Mercier, 82
5000 NAMUR

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 décembre 2018, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 23 novembre 2018 et notifiée le 3 décembre 2018.

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 l'ordonnance du 23 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 26 avril 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et S. 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 18 juin 2018.

1.2. Le 22 juin 2018, il a introduit une demande de protection internationale.

1.3. Le 25 septembre 2018, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.4. Le 16 novembre 2018, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. Le 23 novembre 2018, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision déclarant le demande visée au point 1.3. du présent arrêt recevable mais non-fondée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 du requérant.

Dans son avis médical remis le 16.11.2018, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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 que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé 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.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

Etant donné que la procédure d'asile de l'intéressé est encore en cours, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui lui a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique *« [...] de la violation des articles 9^{ter} 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 ».*

2.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle constate que la partie défenderesse a notifié au requérant une décision déclarant recevable mais non-fondée la demande visée au point 1.3. du présent arrêt et qu'elle a fait application de son pouvoir discrétionnaire. Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir manqué à son obligation de motivation dont elle rappelle la portée, plus particulièrement d'avoir motivé d'une manière stéréotypée et de ne pas avoir pris en considération tous les éléments de la cause. Elle expose *« [...] que l'obligation de motivation qui pèse sur la partie adverse lui impose d'individualiser les situations et d'expliquer les considérants de droit et de fait qui fondent sa décision ; Qu'il est ainsi évident que la partie adverse devait motiver sa décision, compte tenu de tous les éléments de la cause ; Qu'il y a lieu de considérer qu'en l'espèce, la partie adverse 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 ; Que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 rappelle en effet que les décisions administratives se doivent d'être motivées à suffisance »* et argue *« [...] que la décision attaquée ne prend aucunement en considération la situation correcte de mon requérant et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin-Conseiller en date du 16 novembre 2018 (Pièce 2) ; Qu'il ressort de cet avis du Médecin-Conseiller de l'Office des Etrangers que la pathologie dont est atteint le requérant n'entraînerait pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car le traitement et le suivi médical qui lui sont nécessaires seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine ; Que, cependant, il ressort de*

la page 2 de cet avis que « le traitement adéquat existe dans le pays d'origine à savoir la Géorgie » alors que mon requérant est de nationalité guinéenne..... Qu'en motivant la décision attaquée de la sorte, la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative ».

2.3. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, elle invoque la violation de l'article 3 de la CEDH et relève « [...] que toute demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme ». Elle soutient « Que tel que précisé ci-avant la partie adverse dans le cadre de la décision attaquée ne s'est nullement prononcée sur le fond de la demande du requérant ; Que pourtant, la gravité de l'état de santé du requérant ressort expressément des documents médicaux déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ; Que la gravité de l'état de santé du requérant est donc bel et bien établie ; Que la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels elle s'est écartée des avis médicaux déposés en l'espèce ». Elle reproduit un extrait de l'arrêt du Conseil de céans n° 77 755 du 22 mars 2012 et rappelle que le requérant a introduit une demande de protection internationale en Belgique, laquelle serait pendante au moment de l'introduction du présent recours. Elle en conclut « [...] que, dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse viole donc bel et bien tant son obligation de motivation que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, 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).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son moyen unique, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 75 de l'arrêt royal du 8 octobre 1981.

Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de l'article précité.

3.2. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, « 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 ».

Le Conseil relève ensuite 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.

Le Conseil soulève enfin que l'obligation de motivation à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

3.3. En l'espèce, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur un avis médical du 16 novembre 2018 établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse dont il ressort, en substance, que le requérant souffre de pathologies pour lesquelles le traitement médicamenteux et le suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Il résulte dès lors de ce qui précède que le médecin-conseil a rendu son rapport en fonction de la situation de santé personnelle du requérant. Ainsi, la partie défenderesse qui s'est référée à ce rapport n'a nullement été motivé d'une manière stéréotypée.

3.4. Plus particulièrement, concernant la disponibilité du soin et du suivi dans le pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a relevé que « • *La quetiapine n'est pas disponible en Guinée, mais d'autres antipsychotiques dont la risperidone sont disponible ; • Les consultations psychiatriques sont disponible en Guinée ; Le traitement et le suivi sont adéquats, il n'est nullement exigé que l'on procède à la comparaison du niveau de qualité des traitements médicaux disponibles dans le pays d'origine avec la Belgique. En effet, l'article 9 ter ne stipule pas qu'un traitement de niveau équivalent soit être disponible dans le pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible dans le pays d'origine. Selon une jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui en la matière est décisive, il importe que l'intéressé puisse obtenir des soins médicaux dans son pays d'origine sans qu'il soit exigé que les soins dans le pays d'origine du requérant soient du même niveau que ceux dispensés en Belgique. Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé) : Les informations provenant de la base de données non-publique MedCOI : • Requête Medcoi du 08/02/2018 portant le numéro de référence unique BMA-10782 ; De plus, la pathologie attestée ne répond pas aux critères de l'article 9ter §1^{er} alinéa [sic] de la loi du 15 décembre 1980 qui stipule qu'elle doit entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant compte tenu du fait que le traitement adéquat existe dans le pays d'origine à savoir la Géorgie. [...] » , ce qui se vérifie au dossier administratif. Ainsi, en se référant à l'avis de son médecin-conseil, la partie défenderesse a justifié à suffisance la disponibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine. Quant au grief fait à la partie défenderesse d'avoir examiné l'existence d'un traitement adéquat en Géorgie alors que le requérant est de nationalité guinéenne, le Conseil observe, à l'instar de la partie défenderesse dans sa note d'observations, qu'il ressort du dossier administratif que l'examen de la disponibilité des soins a été réalisé en Guinée et non en Géorgie. Dès lors, force est de constater qu'il ne s'agit que d'une erreur matérielle dépourvue d'incidence sur la légalité de l'acte attaqué.*

3.5. S'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué que « *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 accident du travail et les maladies professionnelles et les prestations familiales. Soulignons que l'intéressé est en âge de travailler et ne prouve pas la reconnaissance d'une incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle du médecin du travail compétent dans ce domaine. Il pourrait dès lors bénéficier du système social du pays. En outre, l'organisation catholique de solidarité nationale FIDESCO a construit, en 1387, le dispensaire Saint-Gabriel, qui est aujourd'hui une des plus grosses structures médicales de Conakry, avec plus de 300 consultations par jour soit 80 000 personnes soignées chaque année. La qualité des soins est reconnue tant par les services de santé de l'état guinéen que par les ONG internationales qui ont noué des partenariats durables avec le dispensaire. Ce dispensaire permet l'accès aux soins pour les plus démunis en ne faisant payer qu'une somme*

forfaitaire modeste (5000 francs guinéens soit moins de 1 euros, le prix du transport pour venir au dispensaire). Ce forfait comprend la consultation, les soins, les examens de laboratoires et les médicaments. Notons également que le requérant est seulement arrivé en Belgique en 2018. Force est de constater qu'il a vécu la majeure partie de son existence dans le pays d'origine où il doit avoir de la famille et où il a pu créer des liens d'amitié avec des citoyens de son pays d'origine sur lesquels il peut compter en cas de besoin. Rien ne démontre qu'il ne pourrait pas faire appel à sa famille ou ses amis dans le pays d'origine pour l'aider à subvenir à ses frais médicaux en cas de besoin. En outre, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 de la CEDH (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autre c. Royaume-Unis, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y. /Russie, § 9 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov et Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Il ressort de ce qui précède que le requérant peut prétendre à un traitement médical en Guinée. Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dans laquelle il jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, Affaire C.c. Royaume-Unis du 02 mai 1991, §38). Dès lors, sur base de l'examen de l'ensemble des éléments, je conclus que les soins sont accessibles au pays d'origine », ce qui ne fait l'objet d'aucune critique concrète.

3.6. En ce qui concerne la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'en l'espèce, en se référant à l'avis médical du médecin-conseil du 16 novembre 2018, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant.

3.7. S'agissant de l'allégation selon laquelle la demande de protection internationale introduite par le requérant sur le territoire belge serait toujours pendante, le Conseil relève que la partie requérante n'y a plus intérêt dès lors que le Commissaire général au réfugiés et aux apatrides a refusé d'accorder le statut de réfugié ou de protection subsidiaire au requérant par une décision du 25 mars 2020. Pour le surplus, le Conseil ne perçoit pas la pertinence de cette allégation dès lors que la décision entreprise n'est pas assortie d'un ordre de quitter le territoire.

3.8. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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-neuf avril deux mille vingt et un par :

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé,

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE