



Arrêt

n° 182 992 du 27 février 2017
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au 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, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 décembre 2010, par Mme X, qui se déclare de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation « de la décision prise par l'Office des Etrangers le 26.10.2010 et notifiée le 26.11.2010 et qui déclare non fondée la demande d'autorisation de séjour basée sur l'art. 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire en réplique.

Vu l'ordonnance du 22 décembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 20 janvier 2017.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. MELIS *loco* Me Ph. CHARPENTIER, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante serait arrivée en Belgique en date du 26 juin 2008 munie d'un passeport revêtu d'un visa Schengen « de type C » valable du 20 juin 2008 au 8 août 2008.

1.2. Par un courrier daté du 30 juillet 2008, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi.

1.3. En date du 26 octobre 2010, la partie défenderesse a déclaré ladite demande non-fondée par une décision notifiée à la requérante le 26 novembre 2010.

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

« Motif :

La requérante sollicite un séjour de trois mois sur base de l'article 9ter en raison de son état de santé qui 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 adéquate (sic) dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (sic).

Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi en vue de se prononcer sur les troubles (sic) de santé invoqués par la requérante. Dans son avis médical rendu le 19/04/2010, il affirme (sic) qu'il ressort de l'ensemble des pièces médicales transmises par la requérante qu'elle souffre de troubles tensionnels nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux.

Des recherches ont été effectuées par le médecin de l'Office des Etrangers afin de s'assurer de la disponibilité du traitement médicamenteux requis au Cameroun, pays d'origine de la requérante. Le site de "Santé tropicale" (www.santetropicale.com/diam) permet de certifier l'existence de ce dernier au Cameroun.

Sur base de ces informations et étant donné que la requérante peut voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'y a aucune contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (<http://www.cleiss.fr>) nous apprend que le régime camerounais de sécurité sociale comporte trois branches, à savoir celle des accidents du travail et maladies professionnelles, celle des prestations familiales et celle concernant l'invalidité, vieillesse et décès. Les soins sont dispensés aux travailleurs dans le cadre du code du travail. Toutefois, depuis 1962, bon nombre de soins sont dispensés dans le cadre d'un service national de santé. Ces assurances santé consistent soit en assurances de groupes soit en assurances contractées de manière individuelle. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Cameroun.

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre administration.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressée 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'intéressée 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 elle 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 ».

1.4. Par un courrier daté du 25 mars 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision prise par la partie défenderesse le 15 avril 2013. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de ceans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 182 995 du 27 février 2017.

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La requérante prend un premier moyen « de la violation de l'art. 9 ter de la loi du 15.12.1980 et des art. 2 et 3 de la loi du 29.7.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et violation du principe de bonne administration ».

Elle fait valoir ce qui suit : « Pour refuser l'autorisation de séjour, l'Office des Etrangers se base sur les données émanant de sites dont la fiabilité est tout à fait contestable.

Le fait qu'il existe un traitement médicamenteux au Cameroun n'est probablement pas contestable, mais encore faut-il vérifier si, concrètement, la majorité de la population peut en bénéficier.

L'on se doute bien que si le Président de la République est atteint de la même maladie, il pourra bénéficier dans un hôpital déterminé de ce traitement médicamenteux.

Par contre, il paraît douteux et nullement établi par les renseignements obtenus par l'Office des Etrangers que le traitement pourrait [lui] être adéquatement dispensé.

De même en ce qui concerne le site du Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, les données paraissent fragmentaires : il y est notamment question d' « assurance contractée de manière individuelle », alors [qu'elle] n'a évidemment pas contracté une telle assurance. [Elle] ne peut donc manifestement pas espérer pouvoir disposer, dans son pays d'origine, d'un traitement adéquat.

En se basant sur des informations très fragmentaires et manifestement insuffisantes pour justifier la décision de refus de l'autorisation sollicitée, l'Office des Etrangers viole non seulement l'art. 9 ter, mais également les autres dispositions et principes invoqués au moyen. ».

En termes de mémoire en réplique, la requérante précise que « Dans son mémoire en réponse, l'Etat Belge se contente de maintenir l'argumentation de l'Office des Etrangers selon laquelle il existe bien au Cameroun un traitement médicamenteux adéquat pour [sa] maladie.

A aucun moment, l'Etat Belge n'aborde la question essentielle qui est de savoir si tous les camerounais (*sic*) ont accès à ce type de traitement et si en particulier, il n'est pas hors prix et donc hors d'atteinte pour la plupart des camerounais (*sic*), qui, ce n'est un secret pour personne, n'ont pratiquement pas de revenus.

Il ne suffit donc pas d'examiner si le traitement existe (tous les Etats du monde ont, à tout le moins dans leur capitale, un hôpital capable de traiter les Chefs d'Etat et Ministres du Gouvernement).

La question de l'accessibilité aux soins doit être examinée de manière concrète.

A aucun moment, l'Office des Etrangers ne s'est posé la question de savoir si la population dans son ensemble avait une possibilité d'accès aux traitements médicamenteux.

Au vu de l'importance que revêt le droit à la santé, il apparaît très clairement que l'Office des Etrangers n'a pas motivé adéquatement sa décision et a donc violé l'art 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et les art 2 et 3 de la loi du 19 juillet 1991.

Le principe de bonne administration impose à l'Administration de répondre adéquatement aux demandes formulées par un citoyen : en l'espèce, on relève que la demande a fait l'objet d'un traitement particulièrement long (demande d'autorisation du 22 janvier 2009 et décision de rejet du 26 octobre 2010 !) : l'Office des Etrangers avait donc particulièrement le temps de s'informer et de vérifier l'accessibilité réelle aux soins pour l'ensemble de la population.

En n'agissant pas de cette manière, l'Office des Etrangers a manifestement violé le principe de bonne administration ».

2.2. La requérante prend un second moyen « de la violation de l'art. 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme [ci-après CEDH] et de la Directive Européenne 2004/83/CE ».

La requérante argue qu'« Il n'est pas contestable [qu'elle] souffre d'une maladie qui ne peut être qualifiée de mineure.

[Elle] a besoin manifestement de l'assistance de ses proches.

Il n'existe aucune garantie [qu'elle] puisse raisonnablement espérer, dans son pays d'origine, un traitement adéquat.

En tout état de cause, il est impératif qu'elle puisse disposer de l'assistance de ses proches pour la conduire dans les hôpitaux et pour l'entourer tant avant qu'après les différents soins qui pourront lui être prodigués. ».

Dans son mémoire en réplique, la requérante souligne que « Dans ces circonstances, exiger son retour au Cameroun, alors [qu'elle] est âgée de 67 ans, et alors que, ainsi que cela résulte de l'examen du premier moyen, l'Office des Etrangers ne s'est, à aucun moment, inquiété de la réelle accessibilité aux soins pour l'ensemble de la population camerounaise, constitue à l'évidence un traitement inhumain ou dégradant.

Pour examiner si l'on se trouve bien devant un traitement inhumain ou dégradant, il faut évidemment considérer [son] âge et le fait que deux de ses fils et quatre petits-enfants vivent en Belgique !

L'obligation pour [elle] de retourner au Cameroun aurait donc des conséquences désastreuses et entraîneraient pour elle un isolement extrêmement important, outre le problème de l'inaccessibilité en pratique des soins, compte tenu du coût du traitement et du fait que seules les personnes qui bénéficient d'assurances médicales peuvent espérer, au Cameroun, accéder aux soins pour le traitement de [sa] maladie ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, tel qu'applicable au jour de la prise de l'acte querellé, précise que «L'étranger qui séjourne en Belgique (...) et qui souffre d'une maladie dans un état tel 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 à son délégué (...)».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, cet article indique également que « l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque, des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9^{ter} de la loi prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour (...) » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil constate, qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, la requérante a produit un certificat médical-type daté du 19 avril 2010, des tickets de caisse émanant d'une pharmacie et un protocole de biologie sanguine daté du 4 juillet 2008, sans s'expliquer autrement sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis au Cameroun, eu égard à sa situation individuelle.

Le Conseil observe, à la lecture de la décision attaquée, que la partie défenderesse s'appuie quant à elle sur les conclusions du rapport de son médecin conseil daté du 19 avril 2010, relatif au diagnostic, et aux soins nécessaires requis par l'état de santé de la requérante ainsi qu'à leur disponibilité et accessibilité au Cameroun, rapport qui figure au dossier administratif, lequel relève que la requérante présente des troubles du rythme nécessitant un traitement médicamenteux, lequel est disponible et accessible au Cameroun.

En termes de requête, la requérante se borne à critiquer, de manière péremptoire, les sources utilisées par la partie défenderesse au sujet de la disponibilité des soins requis au pays d'origine. Toutefois, le Conseil constate que, compte tenu de l'absence d'informations fournies par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir l'inaccessibilité des traitements médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, la requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait. Partant, les griefs pris du caractère insuffisant de la motivation, dès lors que la partie défenderesse se base « (...) sur des informations très fragmentaires et manifestement insuffisantes pour justifier la décision de refus de l'autorisation sollicitée (...) », sont inopérants en l'espèce. Il en va d'autant plus ainsi que la requérante se borne à prendre le contre-pied des conclusions contenues dans le rapport du médecin conseil mais reste en défaut, même au stade actuel de la procédure, de fournir un quelconque élément de preuve permettant d'établir que les soins seraient inaccessibles au Cameroun.

Pour le surplus, le Conseil observe qu'en opposant aux différents arguments figurant dans la décision attaquée des généralités et des éléments de fait, non étayés de surcroît, sans pour autant démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, la requérante invite en réalité le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Ministre compétent ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration

In fine, ce même constat s'impose également quant aux affirmations péremptoires de la requérante relatives à la gravité de sa pathologie et au risque d'encourir des traitements visés par l'article 3 de la CEDH.

Au surplus, la décision attaquée n'étant assortie d'aucun ordre de quitter le territoire, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt de la requérante à invoquer la violation de cette disposition.

3.2. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept février deux mille dix-sept par :

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT