

Arrêt

n° 101 113 du 18 avril 2013
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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 février 2013 par X, qui se déclare de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15/12/1980 introduite par le requérant en date du 18 juillet 2011 et rendue par le délégué de la Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile le 26 septembre 2012 et notifiée à la partie requérante le 10 janvier 2013 ainsi que l'ordre de quitter le territoire subséquent notifié au requérant à la même date ».

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 l'ordonnance du 15 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 avril 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. ACEVEDO VAHOS, avocat, qui compareît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *locum* Me F. MOTULSKY, avocat, qui compareît 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 3 février 2010.

1.2. Le 4 février 2010, il a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 5 juillet 2010, l'adjoint du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris, à son égard, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Le 5 août 2010, le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans. Par un arrêt n° 49 697 du 18 octobre 2010, le Conseil a également refusé de lui reconnaître le statut de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

Le 5 novembre 2010, un « ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile » (annexe 13quinquies) a été pris à l'égard du requérant

1.3. Le 18 novembre 2010, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile. Le 12 janvier 2011, l'adjoint du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une nouvelle décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. Le 11 février 2011, le requérant a introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans, lequel a refusé de lui reconnaître le statut de réfugié et le bénéfice de la protection subsidiaire par un arrêt n° 63 189 du 16 juin 2011.

Le 23 juin 2011, un nouvel « ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile » (annexe 13quinquies) a été pris à l'égard du requérant.

1.4. Par ailleurs, le 2 avril 2011, le requérant a introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi, déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 3 mai 2011.

1.5. Par un courrier recommandé daté du 8 juillet 2011, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi, déclarée recevable le 18 novembre 2011.

1.6. En date du 26 septembre 2012, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant, par une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée au requérant le 10 janvier 2013.

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

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [M.M.A.] se prévaut 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 au Cameroun.

Dans son avis médical remis le 06.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du la (sic) 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, le Cameroun. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Cameroun.

Le rapport de médecin (sic) 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 n'existe aucun 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 du moyen d'annulation

2.1. Le requérant prend un moyen unique « de la violation :

- Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs
- des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...)
- de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motivation légalement admissible
- de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général de prudence, du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause
- de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme [ci-après « CEDH »] et de l'article 23 de la Constitution ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche*, le requérant reproche à la partie défenderesse de présupposer qu'il « peut accéder aux soins nécessaires au maintien de sa santé au Cameroun ». Il avance qu'il « doit suivre en traitement (sic) médicamenteux et un suivi médical adéquat auquel il n'aura pas accès dans son pays d'origine ». Sur ce point, le requérant cite deux extraits d'articles tirés d'internet, selon lesquels, d'une part, « environ 40 % des populations camerounaises n'ont pas accès aux soins de santé de qualité et près de 60 % des camerounais éprouvent des difficultés à faire face aux dépenses de santé », et d'autre part, « d'après un document publié récemment par l'UNICEF, de vastes segments de la population camerounaise n'ont pas accès aux soins de santé les plus essentiels, à l'eau salubre, aux systèmes d'assainissement et à l'éducation de base ».

Le requérant en conclut que « dès lors la partie adverse n'a pas mesuré le degré d'accessibilité aux soins (...) dans le respect du principe de bonne administration et n'a pas statué en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ; Que ce faisant, la décision attaquée est illégale ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, le requérant soutient que « la décision attaquée porte gravement atteinte [à ses] droits subjectifs fondamentaux (...), exprimés aux articles 3 de la C.E.D.H. et 23 de la Constitution ; Alors que l'article 3 de la [CEDH] qui a également un effet direct en droit belge (...) dispose que : "Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants" ; Que la portée de l'article 3 de la CE.D.H. est absolue ; Que l'interdiction de la torture, des peines et traitements inhumains et dégradants est si absolue qu'il est prohibé de renvoyer vers un pays tout individu qui risque d'y être confronté ; Qu'au Cameroun, [il] risque de ne pas accéder à ses médicaments en raison de l'inaccessibilité aux soins de santé ; Que cette conséquence s'apparente à un traitement dégradant ; Que ce faisant, la décision attaquée est illégale ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, *toutes branches réunies*, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 de ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas suivants de ce paragraphe portent 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. 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, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. (...) ».

En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, en date du 6 août 2012, sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, dont il ressort que celui-ci est atteint de « *Dépression et plaintes psychosomatiques* » pour lesquelles un traitement médicamenteux lui est prescrit. Le médecin conseil a néanmoins constaté, en se référant à plusieurs sources internet spécialisées dont une version imprimée figure au dossier, que les médicaments et suivis nécessaires au requérant sont disponibles au Cameroun. Le médecin de la partie défenderesse a également indiqué que le Cameroun dispose d'une sécurité sociale et d'assurances de santé privées, et relève l'existence du centre de santé mentale « Benoît Menni ». Enfin, le médecin conseil a souligné que le requérant « est en âge de travailler » et

que « rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux », le requérant ayant au demeurant déclaré lors de sa demande d'asile qu'il a encore de la famille qui réside au Cameroun.

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour le requérant d'y avoir accès. Ainsi, au vu des informations précitées, mentionnées dans le rapport du 6 août 2012 auquel se réfère la décision entreprise, il apparaît que l'affirmation du requérant, suivant laquelle « la partie adverse n'a pas mesuré le degré d'accessibilité aux soins (...) dans le respect du principe de bonne administration et n'a pas statué en prenant connaissance de tous les éléments de la cause », n'est nullement fondée.

En termes de requête, le Conseil observe que le requérant se contente de retranscrire quelques phrases issues d'un site internet et d'un rapport de l'Unicef, non autrement identifiés, non datés, et de portée tout à fait générale pour en conclure qu'il ne pourra accéder aux soins requis par son état de santé en cas de retour dans son pays d'origine.

Ce faisant, le requérant reste en défaut de contester utilement les motifs de la décision querellée, et plus particulièrement celui afférent à l'accessibilité aux soins qu'il requiert. Les considérations précitées du requérant sont en effet impuissantes à renverser les constats posés dans le rapport du 6 août 2012 établi par le médecin conseiller de la partie défenderesse et auquel celle-ci se réfère dans la décision querellée, constats circonstanciés qui reposent sur des informations actuelles et précises, à l'inverse de celles fournies par le requérant, qui sont par conséquent dépourvues de toute pertinence.

Enfin, quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9ter de la loi se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif.

En tout état de cause, le Conseil ne peut que constater que le requérant reste en défaut de démontrer *in concreto* le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH qu'il encourrait en cas de retour dans son pays d'origine. Ses seules allégations, suivant lesquelles « au Cameroun, [il] risque de ne pas accéder à ses médicaments en raison de l'inaccessibilité aux soins de santé ; Que cette conséquence s'apparente à un traitement dégradant ; Que ce faisant, la décision attaquée est illégale », ne peuvent en effet être considérées comme avérées au vu de ce qui précède.

3.2. Partant, la partie défenderesse n'a violé aucune des dispositions visées au moyen, en décidant, sur la base des documents figurant au dossier administratif, qu'« 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 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 ».

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique 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 dix-huit avril deux mille treize par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT