



Arrêt

**n° 155 534 du 28 octobre 2015
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, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 mars 2015, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 28 janvier 2015.

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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 17 juin 2015.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me B. VANTIEGHEM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Mes D.MATRAY et A. HENKES, 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 est arrivée en Belgique le 1^{er} juillet 2013, et a introduit une demande d'asile le 4 juillet 2013. Le 28 octobre 2013, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire. Cette décision a été confirmée par l'arrêt n° 119 521 du 25 février 2014 du Conseil de céans.

1.2. Par courrier du 26 mars 2014, la partie requérante a introduit une demande d'introduction de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Par courrier du 10 septembre 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 27 janvier 2015, le médecin conseiller de la partie défenderesse a rendu son avis médical.

1.5. Le 28 janvier 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter précité. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué et a été notifiée le 2 mars 2015, est motivée comme suit :

« Motif:

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.

Madame [K.N.B.K.P.N.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 le Cameroun, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 27.01.2015, (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, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Cameroun.

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, 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 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 200483/CE, ni de l'article 3 CEDR ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'obligation de motivation matérielle, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration et notamment du devoir de diligence, et d'une erreur manifeste d'appréciation.

Elle indique notamment, en substance, avoir déposé, dans un complément à sa demande d'autorisation de séjour, un document intitulé « Rapport national de suivi de la déclaration politique sur le VIH/SIDA – Cameroun » daté du 30 mars 2012, qui n'a pas été pris en considération par la partie défenderesse, et s'être référée, dans sa demande, à un article de presse du 31 octobre 2013 concernant la pénurie de certains médicaments. Elle conteste la possibilité de s'installer dans une autre région de son pays d'origine en cas de pénurie de soins, dès lors que cette pénurie toucherait l'ensemble du pays.

3. Discussion

3.1. Sur l'ensemble du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, de la loi précise que

« 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 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 également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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 9ter 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 27 janvier 2015 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur base des éléments médicaux déposés en appui de la demande, lequel indique, en substance, que la requérante souffre d'une pathologie dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

Le Conseil observe également que, lors de l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante a cité un article de presse concernant une pénurie de médicaments, et qu'elle conclut elle-même que « l'accès aux soins de santé de qualité est quasi impossible en raison de la pénurie de médicaments ».

En outre, elle a transmis un document intitulé « Rapport national de suivi de la déclaration politique sur le VIH/SIDA – Cameroun » daté du 30 mars 2012 duquel elle déduit que la couverture médicale est insuffisante dans son pays d'origine concernant la pathologie dont elle souffre.

A cet égard, le Conseil constate que la partie défenderesse, concernant la disponibilité des soins, se contente d'indiquer que le traitement actif est disponible, et ce sur base de deux documents intitulés « Answer form – Medical Advisors' Office BMA, Immigration and naturalisation service – The Netherlands » dont les informations émanent de la banque de données MedCOI, et dépourvus de toute précision quant à cette disponibilité. Au sujet de l'accessibilité des soins, la partie défenderesse décrit le régime de sécurité sociale en vigueur au Cameroun et indique, en substance, qu'en cas de pénurie de médicaments dans une région, la partie requérante pourrait déménager dans une autre région. Le Conseil estime que ce motif n'est pas pertinent, en l'espèce, dès lors que la partie défenderesse s'abstient de répondre aux problèmes de pénurie spécifiquement invoqués, ou d'indiquer les régions qui ne seraient pas touchées par ce problème.

Dès lors, en indiquant que « l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine », sans expliquer les raisons qui permettent d'écarter les documents déposés par la partie requérante qui tendent à attester de pénuries de médicaments, la partie défenderesse ne remplit pas adéquatement son obligation de motivation.

3.3. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, ne permet pas d'inverser ce constat. Ainsi, si elle soutient que « (...) la partie requérante (...) [fait] état d'informations générales sur le système de soins de santé au pays d'origine à l'égard desquelles [elle] (...) est restée en défaut de fournir des explications relatives à sa situation personnelle tendant à démontrer l'existence des difficultés alléguées de disponibilité et d'accessibilité du traitement (...) », le Conseil ne peut que constater que cette allégation ne se vérifie pas à la lecture du dossier administratif, où la partie requérante dépose certains documents tendant à attester de pénuries de médicaments concernant les personnes atteintes de sa pathologie, alors que la partie défenderesse reste imprécise quant à l'ampleur de la disponibilité des soins. Elle allègue également que la partie requérante « reste en défaut d'identifier les auteurs [des] rapports [déposés] », allégation manifestement erronée dans la mesure où les auteurs du document intitulé « Rapport national de suivi de la déclaration politique sur le VIH/SIDA – Cameroun », daté du 30 mars 2012, sont indiqués à la page 57 de ce document, et que l'auteur de l'article de presse est cité par la partie requérante.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen tiré de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

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

Article unique

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 28 janvier 2015, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit octobre deux mille quinze par :

M. J.-C. WERENNE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,	Le président,
--------------	---------------

A. IGREK

J.-C. WERENNE