



## Arrêt

**n° 75 252 du 16 février 2012**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre :**

**L'Etat belge, représenté par la Ministre chargée de la Politique de Migration et d'Asile et, désormais, par le Secrétaire d'Etat à l'Asile, à l'Immigration et à l'Intégration sociale,**

### **LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 16 décembre 2011 par X, de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision (...) par laquelle l'Office des Etrangers conclut que la demande est recevable mais la rejette, prise le 20 octobre 2011 et notifiée le 18 novembre 2011 ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire* ».

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.

Vu l'ordonnance du 23 janvier 2012 convoquant les parties à comparaître le 14 février 2012.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. BERNARD, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Rétroactes.**

**1.1.** Le 20 novembre 2007, la requérante est arrivée sur le territoire belge et a introduit une demande d'asile le lendemain. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 6 juillet 2007. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n° 3.965 du 26 novembre 2007.

**1.2.** Le 20 septembre 2007, elle a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13 *quinquies*).

**1.3.** Le 30 octobre 2007, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 9 novembre 2007, 2 mars et 20 avril 2009. Cette demande a été déclarée recevable en date du 8 novembre 2007.

1.4. En date du 20 octobre 2011, la partie défenderesse a pris une décision de refus de la demande d'autorisation de séjour, qui a été notifiée à la requérante le 18 novembre 2011

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

« **Motif :**

*Madame N., A.S. se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon elle, 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 Togo.*

*Dans son rapport du 13.10.2011, le médecin de l'OE nous informe que l'intéressée a souffert d'une pathologie gynécologique (problème résolu). Le médecin de l'OE nous informe également que l'intéressée souffre d'une pathologie psychiatrique pour laquelle un traitement médicamenteux et un suivi sont nécessaires.*

*Notons que le site internet Afridocsearch et le site Internet de la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et Génériques montrent la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressée. Plusieurs publications démontrent la possibilité de la prise en charge des patients souffrant de troubles psychiatriques à l'hôpital psychiatrique de Zébévi à Aného et au CHU de Lomé, ainsi que la présence de psychiatres au Togo.*

*Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente 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, le Togo.*

*Le conseil de l'intéressée a avancé, à l'appui de sa demande, un article au sujet des soins de santé en Afrique. Rappelons à ce sujet que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas une infraction à l'article 3 (voir : CEDH affaire Vilvarajah et autres c.Royaume-Uni, 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, Mamalkulov/Turquie, §73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).*

*En outre, les sites internet de Social Security Online et du Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale nous informent que le régime togolais de sécurité sociale couvre les salariés et assure à ceux-ci et à leur famille une protection contre les risques de maternité, accidents de travail, invalidité, vieillesse, survie, décès et sert les prestations familiales. Ils nous informent également que les soins sont dispensés dans le cadre du Code du travail aux salariés et à leur famille au sein de structures sanitaires publiques. D'autre part, le site Internet de l'Association UJPOD, nous apprend que cette organisation œuvre pour le développement et l'éducation au Togo, notamment dans le domaine de la santé et de la Psychologie clinique.*

*Notons également que l'intéressée est en âge de travailler et d'après sa demande d'asile a déjà travaillé en tant que vendeuse au Togo. Aucune contre-indication au travail n'ayant été émise dans les pièces médicales transmises, rien ne démontre dès lors qu'elle ne pourrait avoir accès au marché du travail au pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Soulignons par ailleurs que l'intéressée a demandé et obtenu un permis de travail C en avril 2007 (valable jusqu'au 05.04.2008).*

*Toujours d'après la demande d'asile il ressort que l'intéressée a encore de la famille (sa sœur) qui réside dans son pays d'origine, celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire. (Soulignons à ce sujet que la sœur de l'intéressée a programmé et fiancé son voyage). Les soins sont donc disponibles et accessibles au Togo.*

*Le rapport du 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 pour sa vie ou son intégrité physique. 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.*

*Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant.*

***Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.***

*Raisons de cette mesure :*

- *L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art.7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation.**

**2.1.** La requérante prend un moyen unique de « la violation de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; du principe de bonne administration ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

**2.2** Tout d'abord, elle s'en réfère aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 qui précisent ce qu'il faut entendre par traitement adéquat. Ainsi, elle relève que pour être adéquats, les traitements existants au pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être appropriés mais également suffisamment accessibles.

Elle souligne qu'en 2007, elle a été prise en charge par le docteur V. pour des troubles dépressifs majeurs avec anxiété. Un traitement médicamenteux a été nécessaire et elle a été suivie par un psychiatre jusqu'en 2009. A partir de 2009, le rapport médical du docteur D.S. confirme son état dépressif grave, associé à un syndrome de stress traumatique psychologique typique. A nouveau, un traitement médicamenteux et un suivi psychologique ont été nécessaires. Depuis 2010, elle est toujours suivie par ce médecin et est toujours sous traitement médicamenteux. En outre, ce dernier atteste dans son certificat médical du 26 octobre 2011 qu'elle est reconnue en tant qu'handicapée moteur.

Par ailleurs, dans le rapport du 13 octobre 2011, lequel ne figure pas au dossier administratif selon ses dires, le médecin de l'office des étrangers reconnaît qu'elle souffre d'une pathologie psychiatrique pour laquelle des médicaments sont nécessaires ainsi qu'un suivi. Il précise également que son état de santé ne l'empêche aucunement de voyager et qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

D'autre part, elle relève que la partie défenderesse se réfère à des informations tirées de différents sites internet, desquels il ressort notamment que « *au plan thérapeutique, concernant le traitement de la BDA, l'épisode aigu est assez bien géré par les soignants, à côté de la famille qui joue un rôle important. La difficulté concerne la prise en charge médicamenteuse : coût exorbitant, faible disponibilité, absence de génériques, absence de contrôle de qualité* ».

Elle souligne aussi qu'ainsi qu'il ressort de la documentation de la partie défenderesse, le Togo ne dispose que de deux psychiatres, ce qui est insuffisant.

Elle rappelle que le docteur D.S. a rédigé plusieurs rapports médicaux, lesquels n'ont pas été pris en compte par le médecin conseil de l'Office des étrangers. A cet égard, le docteur S. a rédigé un courrier afin de contester l'avis du médecin conseil suite à la décision négative de la partie défenderesse. Il estime que cet avis contient un certain nombre d'inexactitudes.

Elle reproche notamment au docteur S. d'avoir affirmé qu'aucun rapport d'évolution ne lui est parvenu depuis septembre 2009. Or, deux rapports ont été rédigés et envoyés les 28 avril 2010 et 21 septembre 2011. Le docteur S. a affirmé que les certificats médicaux produits sont de nature à rendre superflu un examen médical. Par contre, le docteur D.S. estime que cette attitude relève de la légèreté.

En outre, elle constate que la partie défenderesse s'est basée sur les sites « Social Security Online » et celui du « Centre des Liaisons Européennes et internationales de sécurité sociale » et ajoute qu'elle pourrait travailler et financer ses soins médicaux. Or, elle rappelle souffrir d'une pathologie psychiatrique, laquelle n'est pas couverte par la sécurité sociale au Togo. De plus, l'achat de médicaments et autres traitements n'est pas compris dans les frais de consultations, lesquelles ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale. Elle rappelle avoir besoin d'un suivi régulier par un psychiatre.

Elle s'en réfère également à un document de la sécurité sociale des personnes handicapés daté du 12 octobre 2011.

Quant à la question de sa prise en charge financière, elle relève que la partie défenderesse estime que sa sœur, restée au pays, pourrait l'accueillir et l'aider financièrement. Or, elle souligne que sa sœur est décédée il y a un an et demi et qu'elle se retrouverait dès lors seule au pays.

Dès lors, elle estime que c'est à tort que la partie défenderesse a considéré qu'un retour au pays d'origine n'était pas une atteinte à la directive européenne 2004/83/CE et à l'article 3 de la CEDH.

Enfin, elle ajoute s'être fait abusé par un « futur » employeur qui lui a proposé un contrat d'emploi afin d'obtenir un titre de séjour, ce qui démontrerait bien sa fragilité. Elle déclare également que dans son pays d'origine, les personnes souffrant de maladies psychiatriques sont considérées comme des parias.

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

**3.1.** S'agissant du moyen unique, l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

*« § 1<sup>er</sup>. 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.*

(...)

*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 1<sup>er</sup>, 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 ».*

Ainsi, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle 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 ses 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.

**3.2.** En l'espèce, s'agissant de la disponibilité du traitement au pays d'origine, le Conseil relève que, d'après les sites internet cités par la partie défenderesse dans la décision attaquée, les médicaments nécessaires à son traitement sont disponibles au Togo. En outre, si on s'en réfère aux informations fournies par la requérante dans ses différents certificats médicaux, cette dernière aurait également besoin d'un suivi psychiatrique. A cet égard, il ressort de la décision attaquée et des informations fournies par la partie défenderesse que ce dernier est également disponible au Togo.

Dès lors, le Conseil n'aperçoit pas en quoi il existerait une contre-indication à un retour de la requérante dans son pays d'origine dès lors que les soins médicaux nécessaires y sont disponibles.

Concernant l'accessibilité desdits soins, le Conseil relève que la partie défenderesse a invoqué deux sites internet, à savoir « *Social security online* » et celui du « *Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale* », lesquelles précisent qu'il existe un système de sécurité social au Togo pour les travailleurs et les membres de leur famille ainsi que « *des soins dispensés dans le cadre du code de travail aux salariés et à leur famille au sein de structures sanitaires publiques* ».

D'autre part, la partie défenderesse met en évidence le fait que la requérante n'était nullement dans l'incapacité de travailler afin de supporter les frais liés à ses besoins médicaux. Il en est d'autant plus ainsi que cette dernière a exercé la profession de vendeuse au Togo et que, d'autre part, elle a sollicité un permis de travail en avril 2007 en Belgique.

Dès lors, aucun grief ne peut être formulé à l'encontre de la partie défenderesse quant à la motivation adoptée. Par conséquent, le Conseil constate que l'intéressée ne souffre aucunement d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

**3.3.** En ce que la requérante invoque le fait que l'avis du médecin conseil du 13 octobre 2011 ne figure pas au dossier administratif, le Conseil relève que, outre le fait que cet argument n'est aucunement fondé, cet avis a été remis à la requérante lors de la notification de la décision attaquée, ainsi que cela ressort des termes de cette dernière.

En ce que la requérante reproche à la partie défenderesse de n'avoir nullement tenu compte de nombreux documents médicaux datés des 28 avril et 16 novembre 2010 ainsi que des 21 septembre et 26 octobre 2011, le Conseil ne peut que constater que ces certificats médicaux n'apparaissent aucunement dans le dossier administratif. Dès lors, en vertu du principe de légalité, le Conseil ne peut que rappeler qu'il ne peut aucunement être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu

compte de ces documents médicaux dans la mesure où elle n'en avait pas connaissance avant la prise de la décision attaquée.

En ce qui concerne les autres documents déposés par la requérante à l'appui de sa requête, ils ne peuvent pas davantage être pris en considération en vertu du principe de la légalité rappelé ci-dessus.

En ce qui concerne le document provenant du docteur D. S. qui vise à contester le contenu du rapport du médecin généraliste de la partie défenderesse, force est de constater une fois encore que ces diverses contestations sont postérieures à la prise de position de la partie défenderesse, laquelle ne peut être critiquée que par la voie du présent recours. Dûment informée par le contenu de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 de la portée du contrôle auquel le requérant serait soumis par la partie défenderesse, il appartenait à la requérante de fournir, de façon circonstanciée, tous les éléments de nature à établir que l'état de santé de la requérante l'empêchait de retourner dans son pays d'origine, *quod non in specie*.

**3.4.** S'agissant de la méconnaissance de l'article 3 de la Convention européenne précitée, le Conseil relève que la requérante ne précise aucunement en quoi elle risquerait d'être soumise à des traitements inhumains et dégradants en cas de retour dans son pays alors même que l'existence d'un tel risque de traitement inhumain ou dégradant a déjà été examiné par la partie défenderesse ainsi que cela ressort à suffisance de sa décision attaquée.

**4.** 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.

**5.** Le recours en annulation étant rejeté 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 seize février deux mille douze par :

M. P. HARMEL,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme. S. VAN HOOF,	greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF

P. HARMEL.