



Arrêt

n° 76 053 du 28 février 2012
dans l'affaire x / III

En cause : x

Ayant élu domicile : 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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

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

Vu la requête introduite le 26 octobre 2011, par x, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa demande de séjour de plus de trois mois (basée sur l'article 9 ter de la loi) , prise par la partie adverse le 06.09.2011, notifiée le 26.09.2011 à la partie requérante* » et l'ordre de quitter le territoire pris le 26 septembre 2011 et notifié le même jour .

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 20 décembre 2011.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. DAI 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. Le 2 décembre 2008, le requérant a introduit une demande d'asile. La procédure d'asile s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de céans (n°34 572) le 24 novembre 2009.

1.2. Le 18 mars 2010, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile –, a été pris à l'encontre du requérant.

1.3. Le 13 juillet 2010, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi qui a été déclarée irrecevable le 1^{er} octobre 2010.

1.4. Le 18 novembre 2010, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable en date du 14 décembre 2010.

1.5. Le 12 janvier 2011, la ville de Liège transmet à la partie défenderesse une décision de non prise en considération d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite le 8 décembre 2010 sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi.

1.6. Le 12 avril 2011, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi auprès du Bourgmestre de la ville de Liège.

1.7. Le 6 septembre 2011, la partie défenderesse prend une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour plus de trois mois introduite sur base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle est assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes querellés, sont motivées comme suit :

« Motif :

La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaire en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers, 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 du requérant pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaire en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers,

Dans son avis du 26 août 2011, le médecin de l'Office des Etrangers nous informe, sur base des pièces médicales apportées par la requérant, que celui-ci souffrait d'une pathologie orthopédique.

Concernant le traitement médicamenteux, les sites internet du « guide de la médecine et de la santé tropicale » (<http://www.santetropicale.com>), « pharmacie des hôpitaux » (<http://pharmaciadeshopitaux.com/prixmedicaments/rechercher?letter=x>) , « liste des médicaments essentiels » (<http://collections.infocollections.org/whocountry/fr/d/Js6850f/1.21.html>) et « adrien gagnon » (http://adriengagnon.com/ourproducts/articulations/tabid/361_2/default.aspx) atteste de la disponibilité du traitement médicamenteux ou équivalent prescrit à l'intéressée.

De plus le médecin de l'Office des étrangers précise que d'après le site internet (www.cbip.be) , l'efficacité du traitement médicamenteux prescrit à l'intéressé n'est pas démontré.

Quant à la possibilité de trouver ces soins au Cameroun, les sites internet de « camerpages » (<http://www.camerpages.net>) , du « Ministère de la santé publique au Cameroun » (<http://minsante.cm/minsante/fr/hopital-general-de-yde.html>), de « clinique de l'aéroport » (<http://www.cliniquedelaeroport.com>) , « hopital central de Yaoundé » (<http://www.hopitalcentral.org>) , « izf »

(<http://www.izf.net>), et « allianz » (<http://allianzworldwidecare.com>) atteste de la disponibilité des soins orthopédiques au Cameroun.

Les soins étant disponibles au pays d'origine et la requérante étant capable de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut qu'il n'y a pas de contre indication à un retour de celle-ci au Cameroun.

En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (www.cleiss.fr) nous informe que le sécurité sociale camerounaise comporte trois branches : accidents de travail - maladies professionnelles, prestations familiales et invalidités – vieillesse – décès (survivants). En 1962, a été mis en place un service national de santé dispensant un certains nombres de soins. Des assurances santé privées existant également. Notons que le requérant est en âge de travailler et aucun élément de son dossier médical n'indique qu'il ne pourrait pas occuper un emploi dans le pays d'origine.

Ajoutons que lors de sa demande d'asile en

2008, le requérant était gérant de société au Cameroun et qu'il a encore de la famille au Cameroun. Rien ne démontre que ceux-ci ne pourraient pas subvenir temporairement à ses besoins matériels et/ou financiers. Dès lors nous pouvons conclure que les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

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 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 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. »

« *Raisons de cette mesure :*

- *L'intéressé séjourne dans le Royaume sans être en possession des documents d'entrée requis (art. 7, alinéa 1, 1° de la loi du 15 décembre 1980). N'est pas en possession d'un passeport valable et/ou d'un visa valable.»*

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique « [...] *de la violation de l'art.2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, les articles 3, 4,13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'Homme et ainsi que du principe général de bonne administration et du contradictoire, du principe général de prudence et de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

Dans une troisième branche, la partie requérante soutient en substance que la décision querellée ne donne aucune indication sur l'actualité des références, et estime en outre « [...] *qu'il n'appert pas du dossier administratif produit en l'espèce que la partie adverse ait ait [sic] examiné la pertinence [sic] et l'actualité de ses sources* » et considère en conséquence que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation, et violé l'obligation de prudence et de minutie à laquelle elle est tenue, D'autre part, elle reprend les différentes sources d'Internet sur base desquelles la décision querellée atteste de la disponibilité du traitement médicamenteux, et constate que s'agissant des trois premières sources, aucune ne renseigne sur la disponibilité du traitement spécifique que requiert les problèmes de santé du requérant, et que s'agissant de la dernière source, il s'agit d'un « [...] *site d'une firme qui reprend une liste de produits et contient bien de la glucosamine, mais concerne une société canadienne qui vend au Québec, dont on se demande bien ce qu'elle a à voir avec le Cameroun [...]* ».

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle que l'article 9 ter, § 1^{er} de la Loi, dispose : « *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le quatrième alinéa de ce paragraphe prévoit que « *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* ».

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 rappelle également que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, il lui incombe de vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. En l'occurrence, le Conseil remarque qu'il ressort des attestations médicales produites par le requérant ainsi que du rapport du médecin fonctionnaire, que le requérant souffre de gonarthrose et que le traitement requis est la glucosamine.

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur le rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, dont il ressort que tant le traitement médicamenteux que les soins nécessaires sont disponibles au Cameroun, et conclut que « *Le requérant souffre de gonarthrose fémoro-tibiale externe du genou gauche (post-traumatique), actuellement non encore évoluée. Le pronostic vital n'est pas engagé et par ailleurs tous les soins médicaux requis, sont disponibles au Cameroun. Il n'y a donc aucune contre-indication médicale à un retour au pays d'origine* ».

En l'espèce, sur la troisième branche du moyen unique, s'agissant des références faites aux différentes sources d'Internet au sujet du traitement médicamenteux, le requérante conteste la pertinence de ces dernières, notamment la quatrième en ce qu'il s'agit d'un « [...] *site d'une firme qui reprend une liste de produits et contient bien de la glucosamine, mais concerne une société canadienne qui vend au Québec, dont on se demande bien ce qu'elle a à voir avec le Cameroun [...]* », et conteste ainsi la motivation de la décision querellée quant à ce.

A cet égard et à la lecture du dossier administratif, le Conseil observe que les informations relatives à la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement du requérant extraites du site Internet « <http://adriengagnon.com/ourproducts/articulations/tabid/3612/default.aspx> » mentionne la possibilité d'exporter vers le Cameroun divers médicaments via une firme Canadienne.

Néanmoins, le Conseil remarque qu'il ne ressort nullement de cet extrait que le Cameroun est expressément identifié comme un Etat dans lequel lesdits médicaments sont disponibles. En effet, la seule information relative à la distribution de ces médicaments consiste en la mention de plusieurs distributeurs, dans divers pays, de produits pharmaceutiques Adrien Gagnon. De surcroît, si le fait que ce document, issu du site « <http://adriengagnon.com/ourproducts/articulations/tabid/3612/default.aspx> », peut laisser supposer que lesdits médicaments peuvent être distribués au Cameroun, il ne peut être affirmé qu'ils y sont effectivement disponibles.

Dès lors force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit de cette information figurant au dossier administratif et tirée du site internet « <http://adriengagnon.com/ourproducts/articulations/tabid/3612/default.aspx> », que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner les pathologies du requérant, est effectivement disponible au Cameroun.

D'autre part, s'agissant des autres sources mentionnées dans la décision querellée quant à la disponibilité du traitement médicamenteux, le Conseil constate que le dossier administratif déposé par la partie défenderesse ne contient aucun document relatif à ces informations.

Selon l'article 39/59, § 1er, alinéa 1er, de la Loi, « Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts ». Cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

En l'occurrence, la partie requérante, reproduit aux termes de son recours les sources citées dans la décision et estime que la partie défenderesse n'a pas examiné la pertinence et l'actualité de ses sources ; aucun médicament ne concernant le requérant, il s'agit, selon elle, d'une recherche pour un autre cas qui a été collé à la hâte dans le dossier du requérant.

En l'absence de ces sources dans le dossier administratif, le Conseil ne peut que se fonder sur les informations telles que reprises par la partie requérante. A la lecture de celles-ci force est de constater, que rien n'indique que le traitement prescrit au requérant serait disponible dans son pays d'origine.

A cet égard, la partie défenderesse rétorque, notamment, dans sa note d'observations, que « *La partie adverse a valablement pu se fonder sur ce rapport et sur les éléments d'information en sa possession pour conclure au rejet de la demande* » et qu'il ressort de la motivation de la décision querellée que « *[...] la partie adverse a examiné, sur base des pièces versées au dossier administratif, [...] l'accessibilité et la disponibilité du traitement requis par son état de santé, [...]* ». Or, comme énoncé *supra*, le Conseil relève que seul un des documents relatif au traitement médicamenteux appert au dossier administratif, lequel n'est pas relevant en l'espèce comme énoncé *supra*.

3.3. Il s'ensuit que la troisième branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise.

3.4. Il n'y a pas lieu d'examiner le premier moyen de la requête, qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également

5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation est 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.

5.2. La décision querellée étant annulée 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 1

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter*, prise le 6 septembre 2011, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. DE WREEDE,

président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme C. CLAES,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. CLAES

C. DE WREEDE