



Arrêt

**n° 77 723 du 22 mars 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 3 décembre 2011, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 octobre 2011.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 16 février 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me G. NKIEMENE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 4 mai 2009, le requérant a demandé l'asile aux autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n°43 806 du 25 mai 2010 par lequel le Conseil de Céans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

Le 4 avril 2011, le requérant a introduit une deuxième demande d'asile qui s'est clôturée par un arrêt n°70 989 du 29 novembre 2011 par lequel le Conseil de Céans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.2. A une date que la partie défenderesse situe au 6 janvier 2010 et la partie requérante au 24 décembre 2009, le requérant a sollicité une autorisation de séjourner de plus de trois mois sur le Royaume, sur pied de 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 (ci-après: la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée non fondée par la partie défenderesse en date du 24 octobre 2011, décision notifiée au requérant le 16 novembre 2011. Cette décision, qui constitue l'acte attaquée, est motivée comme suit :

« Le requérant invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le Médecin de l'Office des Etrangers, compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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.

Dans son rapport du 13.10.2011, celui-ci relève que l'intéressé est atteint de pathologies psychiatrique et lombaire qui nécessitent un traitement médicamenteux.

Le Médecin de l'Office des Etrangers a alors procédé à la vérification de la disponibilité des soins au Cameroun. A ce effet, il a consulté les sites

[http://www.pharmaciadedeshopitaux.com/prixmedicaments/rechercher?letter=x:](http://www.pharmaciadedeshopitaux.com/prixmedicaments/rechercher?letter=x;)

[http://collections.infocollections.org/whocountry/fr/d/Js6850f/1.21.html;](http://collections.infocollections.org/whocountry/fr/d/Js6850f/1.21.html)

[http://www.santetropicale.com/diam/modulediamrub.asp?specialite_medicale=Psychiatrie&rubrique=Anxiolytiques&action=affiche;](http://www.santetropicale.com/diam/modulediamrub.asp?specialite_medicale=Psychiatrie&rubrique=Anxiolytiques&action=affiche)

[http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/cmr_2001.pdf;](http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/cmr_2001.pdf)

http://pharmaciadelabourse.com/index.php?option=com_content&view=article&id=69liste-produits&catid=40:medicaments-divers&Itemid=71 qui mettent en évidence la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressé ou de ceux pouvant valablement les remplacer.

Pour le suivi les soins psychiatriques et psychothérapeutiques peuvent être dispensés [sic.] dans divers hôpitaux et centres médicaux comme l'indiquent les sites

[http://www.minsante.cm/minsante/fr/hopital-general-de-yde.html;](http://www.minsante.cm/minsante/fr/hopital-general-de-yde.html)

[http://www.hospitalieres.org/ewb_pages/h/hsc-ailleurs-monde-centre-sante-mentale-benoit-menni-yaounde-cameroun.php;](http://www.hospitalieres.org/ewb_pages/h/hsc-ailleurs-monde-centre-sante-mentale-benoit-menni-yaounde-cameroun.php)

[http://www.hospitalieres.org/ewb_pages/h/hsc-ailleurs-monde-centre-sante-mentale-benoit-menni-douala-cameroun.php;](http://www.hospitalieres.org/ewb_pages/h/hsc-ailleurs-monde-centre-sante-mentale-benoit-menni-douala-cameroun.php)

[http://www.cairn.info/revue-perspectives-psy-2010-3-p-213.htm;](http://www.cairn.info/revue-perspectives-psy-2010-3-p-213.htm)

[http://www.izf.net/pages/sante/3238/;](http://www.izf.net/pages/sante/3238/)

[http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner-finder;](http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner-finder)

[http://hopjamotyde.org/hop/index.php?option=com_content&view=article&id=120&Itemid=135;](http://hopjamotyde.org/hop/index.php?option=com_content&view=article&id=120&Itemid=135)

[http://www.labome.org/expert/france/mbass/d-mbassa-menick-821502.html;](http://www.labome.org/expert/france/mbass/d-mbassa-menick-821502.html)

[http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=PPSY_494_0339;](http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=PPSY_494_0339)

[http://www.hopitalqsa.org/index.php?option=com_content&task=view&id=27&Itemid=37;](http://www.hopitalqsa.org/index.php?option=com_content&task=view&id=27&Itemid=37)

Des ethnopsychiatres sont également formés au Cameroun comme en atteste le site http://www.aulaintercultural.org/article.php3?id_article=1532.

Les sites [http://www.santetropicale.com/cameroun/pdf/cliniqu.pdf;](http://www.santetropicale.com/cameroun/pdf/cliniqu.pdf)

<http://www.cliniquedocteurboum.com/> mettent aussi en évidence l'existence de rhumatologues, de kinésithérapeutes, spécialisés dans le traitement des pathologies douloureuses de la colonne vertébrale

et des maladies articulaires, ainsi que des orthopédistes et neurochirurgiens sont disponibles. Egalement, tous les appareils d'imagerie (RX , Scanner...) : sont disponibles à l'hôpital Général de Yaoundé, à l'hôpital Central de Douala et à la Clinique Neurochirurgicale du Dr. Boum.

Sur base de ces informations et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis médical qu'il existe pas de contre indication à un retour de la requérant au pays d'origine.

Par ailleurs, il y a lieu de relever que le Gouvernement camerounais a adopté en fin décembre 1999, une stratégie de réforme de la Sécurité Sociale comportant, d'une part, la réhabilitation de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) et d'autre part, la réforme globale de la Sécurité Sociale. La couverture maladie est assurée pour les travailleurs qui sont dans le système formel¹.

Pour les populations locales démunies, plusieurs projets existent au Cameroun ayant pour objectif de leur assurer l'accessibilité aux soins médicaux. C'est le cas de Médecins Sans Frontières².

Notons également que l'intéressé est en âge de travailler et que les certificats médicaux fournis par l'intéressé ne mentionnent aucune incapacité de travail. Relevons également que l'intéressé a sollicité l'octroi d'un permis de travail C qui a fait l'objet d'un refus en date du 18.04.2011. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'ils serait dans l'incapacité de s'intégrer dans le monde du travail camerounais et ainsi de subvenir à ses besoins en matière de santé.

Les soins sont donc disponibles et accessible à l'intéressé au Cameroun.

Le rapport du médecin-fonctionnaire est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins se trouvent au dossier administratif du demandeur.

Dès lors, 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de 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.»

2. Examen du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique, notamment, de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

A cet égard, elle fait valoir, que « la partie adverse ne peut raisonnablement envisager [les informations recueillies sur des sites internet] comme suffisantes pour remettre en cause les conclusions détaillées telles qu'exprimées par les différents médecins qui ont eu à se prononcer sur le cas particulier du requérant et qui ont émis des réserves quant à la disponibilité du suivi et des traitements très spécifiques au Cameroun ; en effet, il ressort des rapports des Dr [X.X.] et [X.X.] qu'il est préférable de soigner les affections du requérant en Belgique en raison du risque d'exacerbation du niveau de stress et de l'altération du fonctionnement social, avec le risque majeur pour l'intégrité physique (voire risque de mort) en cas de retour ; force est cependant de constater que la partie défenderesse se borne à une vaine tentative de renforcer la fiabilité de l'information

exhibée par le médecin-conseil, sans rechercher à les confronter avec d'autres sources : en tout état de cause, ces affirmations sont livrées de manière tellement générale en sorte qu'elles ne sauraient refléter la réalité en matière d'accessibilité des soins au Cameroun ; [...], il appartenait dès lors à la partie adverse de clarifier, avec son médecin-expert, les informations à sa disposition et ce d'autant plus qu'en l'espèce, force est, en outre, de constater que l'opinion exprimée par les Dr [X.X.] et [X.X.] dans les rapports précités sur le risque d'aggravation de l'état pathologique du requérant en raison du facteur social, avec le risque majeur pour son intégrité physique ne semble avoir préoccupé ni le médecin-conseil ni la partie adverse ».

2.2.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième alinéa indique 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 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 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 9ter 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 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.

2.2.2. En l'espèce, sur la partie du moyen citée au point 2.1., le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort que le requérant souffre « d'un stress post-traumatique et d'une symptomatologie de lombalgies basses chroniques ». Le rapport indique également que l'affection nécessite un traitement actif, que le stress post-traumatique et les lombalgies ne modifient pas la capacité de voyager et conclut que « le requérant souffre de stress post-traumatique et d'une symptomatologie de lombalgies basses chroniques [...] ; selon le Dr. [X.X.] (certificat daté du 06.01.2011) l'état psychique

du patient connaît une amélioration significative sous traitement en cours. Les lombalgies sont traitées par traitement conservateur chez ce jeune requérant. Dans l'éventualité d'une intervention chirurgicale future, celle-ci peut être réalisée au Cameroun. Le pronostic vital n'est pas engagé par les pathologies susmentionnées. Tous les médicaments prescrits et le suivi spécialisé requis, sont disponibles au Cameroun. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Le Conseil relève toutefois que les attestations médicales, datées du 6 janvier 2011 et du 29 septembre 2011, jointes au dossier administratif en complément à la demande d'autorisation de séjour du requérant, font valoir que les risques pour la santé du requérant en cas de retour au pays sont « majeurs : potentialité de menaces physiques et verbales par des membres de la famille et de la communauté religieuse » et que « [le requérant] souffre d'un état de stress post-traumatique d'intensité sévère suite à l'exposition de mesures discriminatoires », qu'un retour au pays d'origine créerait « une exacerbation du niveau de stress avec altération du fonctionnements social, risque majeur pour son intégrité physique (voire danger de mort) », éléments qui ne sont aucunement rencontrés par la décision entreprise qui se limite à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et qui estime que « la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical ; [...] dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter introduit par le requérant ».

Le Conseil rappelle, à cet égard, 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 ces 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. Dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer ces éléments relatifs aux conséquences néfastes qu'un retour du requérant dans son pays d'origine aurait sur sa santé et figurant dans les compléments de la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

L'argumentation développée par la partie défenderesse, dans sa note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat, dans la mesure où elle ne répond pas précisément sur ce point mais se borne à affirmer que « l'appréciation du risque pour l'intégrité physique ou du risque de traitement inhumain et dégradant et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par le médecin désigné par l'Office des Etrangers ; et [qu'] en l'espèce, et suite à l'avis rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse, cette dernière a pu, à juste titre, considérer que la partie requérante ne souffre pas 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 et donc rejeter la demande d'autorisation de séjour ».

2.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé à cet égard et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 octobre 2011, est annulée.

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

Mme N. RENIERS, président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme A. LECLERCQ, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS