



Arrêt

**n° 81 266 du 15 mai 2012
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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 mars 2012 par x, de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa requête d'autorisation de séjour, décision prise par le délégué de la Secrétaire d'Etat à l'asile et à la migration, et à l'intégration sociale, en date du 14/02/2012, décision qui lui a été notifiée le 24/02/2012* ».

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 8 mai 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. MUBERANZIZA loco Me I. TWAGIRAMUNGU, 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 requérant est arrivé en Belgique le 9 septembre 2009 et s'est déclaré réfugié le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus d'octroi de la qualité de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 3 mai 2010. Le recours introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 70.182 du 18 novembre 2011.

1.2. Le 18 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du bourgmestre de la commune de Molenbeek-Saint-Jean.

1.3. Le 14 février 2012, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la commune de Molenbeek-Saint-Jean à délivrer au requérant une décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour provisoire.

Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 24 février 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée ainsi qu'il suit :

« Motifs :

L'intéressé fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter. Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, le Rwanda.

Dans son rapport du 07.02.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé de requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.

Concernant l'accès aux soins, signalons que l'intéressé est en âge de travailler. Rien n'indique que celui-ci serait exclu du marché de l'emploi lors de son retour au pays. Celui-ci a d'ailleurs déclaré, dans sa demande d'asile, avoir déjà travaillé, au Rwanda, en tant que coiffeur. L'intéressé possède donc une expérience à faire valoir lors de son retour au pays afin de pouvoir prendre en charge ses soins de santé. Cette même demande d'asile nous apprend que l'intéressé dispose toujours de membres de sa famille au pays d'origine. Ceux-ci pourraient donc, le cas échéant, venir en aide au requérant dans la prise en charge de ses soins de santé.

De plus, il apparaît que les soins pour la maladie dont souffre l'intéressé sont gratuits au Rwanda. « *La situation actuelle au Rwanda est que 93 % des personnes ayant besoin de médicaments antirétroviraux (ARV) les reçoivent. il en est ainsi parce que tous les services liés sont offerts sans frais* », rapporte le Docteur Nsanzimana. ([IGIHE.com](http://igihe.com), Une distribution effective des Antirétroviraux au Rwanda (06.12.2011), consulté en date du 16.12.2012, [<http://frigihe.com/spip.php?article881>]

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CÉDI-1.

Je vous prie de procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers.»

2. Exposé du moyen unique.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation de l'article 62 de la loi du 15.12.180 de la loi sur les étrangers, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et des principes du devoir de prudence, de bonne administration, de la sécurité juridique et de la légitime confiance des gouvernés ; ainsi que l'erreur d'appréciation* ».

2.2. En ce qui s'apparente à une première branche, il prend argument des rapports de l'O.M.S., lesquels précisent que les couvertures médicales restent faibles et qu'il manquerait de ressources humaines afin de prodiguer les soins nécessaires, démontrant dès lors qu'il ne disposerait plus des soins de santé de qualité ayant permis l'amélioration de son état de santé en Belgique.

Il précise que le niveau de soin est inférieur dans son pays puisque les nouveaux médicaments sont d'abord disponibles dans les pays développés, que le choix de médicaments n'est pas assez varié et que le suivi ne serait pas régulier, augmentant le taux de décès des malades. Il constate aussi que les examens plus poussés, tel que les scanners, ne seraient pas disponibles pour les personnes à faible revenu ou sans carte de mutuelle.

Enfin, il parle des maladies dites « opportunistes » dont les soins de santé ne seraient pas pris en charge par la carte de mutuelle et à la merci desquelles il serait dès son retour.

2.3. En ce qui s'apparente à une deuxième branche, il rappelle que même s'il pouvait trouver un travail dans son pays, le métier de coiffeur est soumis à une forte concurrence et offre de faible revenu, ne lui permettant dès lors pas de disposer des revenus nécessaires à ses soins.

2.4. En ce qui s'apparente à une troisième branche, il prend argument d'un rapport rwandais de la Commission nationale de lutte contre le sida, précisant que les effets de l'arrêt d'un traitement sont très dangereux et que son état de santé actuel dépend des médicaments pris actuellement.

2.5. En ce qui s'apparente à une quatrième branche, il fait valoir que la partie défenderesse n'a pas tenu compte du fait que sa famille pourrait refuser de l'aider en cas de retour dans son pays dans la mesure où elle ne dispose pas de revenu important et ne peut soutenir la hausse du coût des soins de santé.

2.6. En ce qui s'apparente à une cinquième branche, il estime qu'au vu des arguments développés *supra*, l'acte attaqué serait pris en violation de la directive européenne 2004/83/CE et l'article 3 de la CEDH.

3. Examen du moyen unique.

3.1. En ce qui concerne les première et troisième branches, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, mais l'obligation de les informer des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

En l'occurrence, la motivation de la décision attaquée révèle que la partie défenderesse a, de façon détaillée, répondu aux principaux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour du requérant portant notamment sur l'état du requérant ainsi que la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement dans son pays d'origine.

En l'espèce, le Conseil constate que, dans sa demande d'autorisation de séjour, le requérant n'a nullement invoqué ni l'existence de maladies « *opportunistes* » ni le risque de rupture dans la prise de traitement du à l'absence de tous les médicaments existants sur le marché dans son pays d'origine ni l'absence de ressources humaines suffisantes et de scanners en telle sorte qu'il ne saurait être fait grief à la partie défenderesse de ne pas y avoir eu égard. En effet, la légalité de l'acte attaqué doit s'apprécier en fonction des éléments que le requérant a fait valoir à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Les éléments invoqués, à savoir les rapports de l'O.M.S., n'ont jamais été soumis à l'appréciation de l'administration en telle sorte qu'il ne peut être reproché à cette dernière de ne pas les avoir pris en compte. Il en va de même du rapport de la Commission nationale de lutte contre le sida sur lequel le requérant fonde la troisième branche de son moyen.

La partie défenderesse a dès lors suffisamment et adéquatement exposé les motifs pour lesquels elle estimait que les éléments invoqués par les requérants, tels qu'ils pouvaient être appréhendés dans leur demande et dans les compléments de celle-ci, ne constituaient pas une circonstance exceptionnelle au regard de la disposition légale précitée. En l'espèce, exiger d'avantage de précisions reviendrait à obliger l'autorité administrative à fournir les motifs des motifs de sa décision, ce qui excède son obligation de motivation.

Quoi qu'il en soit, le Conseil entend relever que l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 exige seulement de la partie défenderesse qu'elle détermine si les soins requis par l'état de santé du requérant sont disponibles et accessibles au pays d'origine, ce qui a été vérifié en l'espèce. Cependant, contrairement à ce que soutient le requérant, cette disposition n'exige nullement que lesdits soins soient équivalents à ceux dont il bénéficiait en Belgique.

Ainsi, la Cour européenne des droits de l'homme a déjà jugé que les étrangers sous le coup d'une mesure d'expulsion prise par un Etat ne peuvent, en principe, pas revendiquer le droit à rester sur le territoire de cet Etat afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux qui lui sont fournis, que le fait de subir une dégradation importante de sa situation n'est pas en soi suffisant pour emporter une violation de l'article 3 de la CEDH, et que, sauf circonstances exceptionnelles, cette même disposition ne fait pas obligation à un Etat contractant de pallier les disparités dans le niveau de traitement disponible dans cet Etat et dans le pays d'origine de l'intéressé. (Cour EDH, N. c. Royaume-Uni, 28 mai 2008). De même, le fait que la situation de l'intéressé serait moins favorable dans son pays

d'origine que dans l'Etat qui lui fournit une prise en charge médicale, n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la CEDH (Bensaïd c. Royaume-Uni, 6 février 2001).

3.2. En ce qui concerne la deuxième branche du moyen unique, le Conseil constate que le requérant admet, dans le cadre de son argumentation lié à cet aspect de son moyen, être en mesure de trouver un travail, qui, bien que très concurrentiel et mal payé, constitue une source de revenu pour le requérant. C'est donc à bon droit que la partie défenderesse a pu estimer que le requérant ne serait pas exclu du marché du travail. Cet élément, lié à la gratuité des soins requis par son état de santé, démontre que le requérant aura accès aux soins de santé disponibles dans son pays d'origine.

3.3. En ce qui concerne la quatrième branche du moyen unique, le Conseil relève une fois encore que cet élément n'a jamais été soumis à l'appréciation de la partie défenderesse et n'est par ailleurs qu'une pure supputation de la part du requérant, laquelle n'est étayée par aucun élément. Il en est d'autant plus ainsi que le requérant la formule, en terme de moyen, au conditionnel en telle sorte qu'il ne saurait être tenu pour acquis qu'il ne pourra compter sur l'aide financière de sa famille en cas de retour.

3.4. En ce qui concerne la cinquième branche du moyen unique et plus particulièrement la violation alléguée de l'article 3 de la Convention précitée, le Conseil constate que la décision attaquée n'est pas assortie d'une mesure d'éloignement en telle sorte que cet aspect du moyen unique est prématuré, l'éventuelle violation de la disposition ne pouvant découler que du retour du requérant au pays d'origine.

En tout état de cause, la Cour européenne des droits de l'homme a déjà jugé que « *l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif* ». Or, la CEDH a établi, de façon constante, que « *[l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants* » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées au point 3.3. que le requérant reste en défaut d'établir l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises.

En ce que le requérant invoque la violation de la directive européenne 2004/83/CE, force est de constater qu'il ne précise nullement la disposition de la directive à laquelle contreviendrait la prise de l'acte attaqué en telle sorte que cet aspect du moyen manque en droit.

Le Conseil estime, par conséquent, que la partie défenderesse, n'a pas violé les dispositions visées au moyen, en décidant, sur la base du rapport de son médecin conseil, qu'« [...] il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur 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 leur 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 à l'article 3 CEDH ».

Dès lors, les risques invoqués à l'appui de la présente demande de manière générale, et sans élément probant, ne permettent pas de remettre en cause le fait que les craintes qu'il a fait valoir dans sa demande d'asile n'ont pas été jugées crédibles et que le bénéfice de la protection subsidiaire ne leur a pas été octroyé.

Aucune des branches du moyen unique n'étant fondée, la requête doit être rejetée.

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. 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze mai deux mille douze par :

M. P. HARMEL,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.