

Arrêt

n° 81 273 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 mars 2012 par x, de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de « *rejet d'une demande d'autorisation de séjour du à 01.02.2012, assortie d'un ordre de quitter le territoire, notifiée le 14.02.2012* ».

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 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 G. STUYCK loco Me G.-A. MINDANA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 2 juin 2005 et s'est déclarée réfugiée le lendemain. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 19 septembre 2005. Le recours en suspension et en annulation introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 5.618 du 10 janvier 2008.

1.2. Le 13 décembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du Bourgmestre de la commune d'Herstal. Cette demande a été rejetée le 3 septembre 2009.

1.3. Le 23 février 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du bourgmestre de la commune d'Herstal.

1.4. La requérante a introduit une seconde demande d'asile le 2 mars 2010. La procédure d'asile s'est clôturée le 4 mars 2010 par une décision de refus de prise en considération de la demande d'asile.

1.5. Le 17 mai 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du bourgmestre de la commune d'Herstal, laquelle a été complétée le 6 septembre 2010.

1.6. Le 1^{er} février 2012, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la commune d'Herstal à délivrer à la requérante une décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour provisoire.

Cette décision, qui a été notifiée à la requérante avec un ordre de quitter le territoire le 14 février 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée ainsi qu'il suit :

« Motifs

Madame [G. K., E.] se prévaut de l'article 9 ter 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 avis médical remis le 26/01/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivis nécessaires sont disponibles au pays d'origine et que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Togo.

En outre, les sites Internet de Social Security Offline¹ et du Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale² 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 tes soins sont dispensés dans le cadre du Code du travail aux salariés et à leur famille au sein de structures sanitaires publiques.

Social Security Online, Togo,

nntp.t/www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdsc/ssetw/2010-2011/africa/togo.pdt

Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, Le régime togolais de sécurité sociale. iwww.cieiss.fr/docs/regimesiregime_togo.html

Notons que l'association AIMES-AFRIQUE³ est une association internationale des Médecins qui a comme objectif la promotion de l'éducation et de la santé en Afrique, et notamment au Togo. Soulignons que récemment cette association a organisé une opération qui a mobilisé une vingtaine de médecins togolais, ivoiriens et béninois spécialisés en ophtalmologie, ORL, gynécologie, pédiatrie et médecine générale pour des consultations gratuites et de la chirurgie au profit d'un millier de personnes. Le site Internet Info Togo⁴ renseigne sur le planning (jusqu'en 2013) des caravanes de médicales multidisciplinaires organisés par l'Unité de Gestion du Programme Diaspora (UGPD) et l'ONG AIMES-AFRIQUE au Togo. D'autre part, le site Internet de l'association JVI -TOGO⁵, nous apprend que cette organisation développe un PROJET DE NUTRITION ET D'HYGIENE ALIMENTAIRE. Elle prend en charge les maladies liées à la nutrition.

Notons également que l'intéressée est en âge de travailler et qu'elle ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail ses soins médicaux. Soulignons que d'après la demande d'asile de l'intéressée, il ressort que la requérante a encore de la famille qui réside dans son pays d'origine, celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Togo.

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 ou

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 elle 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

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'intégration sociale 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 J'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 unique.

2.1. La requérante prend un moyen unique de la « *Violation des articles 9 ter, 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, des articles 1, 2, 3 et 4 de la Loi du 29.7.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de droits de l'homme, violation du principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause* ».

2.2. En ce qui s'apparente à une première branche, elle fait valoir que la partie défenderesse ne remet pas en cause sa maladie, sa gravité ainsi que la nécessité de la prise de médicaments mais ne tient pas compte d'une rupture dans la prise de ses médicaments.

2.3. En ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle prend argument du fait que la partie défenderesse n'aurait pas vérifié sur place ses informations provenant de sites internet et n'aurait pas tenu compte de sa situation particulière puisqu'elle n'aura pas de travail ni de famille dans son pays d'origine, et ne pourra dès lors pas bénéficier du service d'assurance sociale organisé dans son pays, entraînant de ce fait une rupture dans la prise de médicament.

2.4. En ce qui s'apparente à une troisième branche, elle estime que bien que la procédure d'asile se soit clôturée négativement, un retour dans son pays constituerait un traumatisme pour elle.

3. Examen du moyen unique.

3.1. En ce qui concerne la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante 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'intéressée.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi en date du 26 janvier 2012 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que la requérante souffre d'«une rectocolite ulcéro-hémorragique suite à une grossesse en 2008 ». De plus, le médecin précise que la pathologie « ne nécessitant pas d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale » et qu'il « n'y a pas de contre-indication au voyage chez la patiente ».

La partie défenderesse ne conteste ni la pathologie de la requérante ni la gravité de celle-ci mais estime au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire à la requérante existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle relève que « le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine et que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager ».

En effet, concernant les médicaments dont la requérante a besoin, la partie défenderesse a constaté à bon droit et de façon suffisante que ceux-ci étaient disponibles dans son pays en se référant à divers site internet.

En ce qui concerne, l'accessibilité aux soins de santé, le Conseil relève que le site internet précise qu'il existe un système de pension sociale octroyant aux salariés et à leur famille une couverture pour plusieurs risques ainsi que l'association Aimes-Afrique qui propose un projet de caravanes multidisciplinaires permettant un accès concret au soins dans le cadre de maladies liées à la nutrition. Or, en termes de requête, la requérante ne précise pas pour quelle raison son traitement pourrait être interrompu alors qu'elle suit son traitement en Belgique et que rien ne laisse entendre qu'elle ne pourra le poursuivre au pays d'origine où les soins requis par son état sont à la fois disponibles et accessibles.

3.2. En ce qui concerne la deuxième branche et plus particulièrement le grief fait à la partie défenderesse selon lequel celle-ci aurait dû vérifier les informations de ses sources concrètement sur le terrain, le Conseil rappelle que c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur celle-ci, ce que la requérante est manifestement restée en défaut de faire. Il en est d'autant plus ainsi que la requérante ne fait nullement valoir que, quoique non vérifié sur place, les informations sur lesquelles la partie défenderesse s'appuie ne seraient pas adéquates et suffisantes. Il ne remet pas du tout en question la validité des informations étayant la motivation de l'acte attaqué par des informations contradictoires. De même, la requérante n'a, à aucun moment de la procédure, invoqué le fait qu'elle n'aurait pas de famille dans son pays pouvant la prendre en charge et n'a pas ailleurs pas apporter la preuve qu'elle serait en incapacité de travail, en telle sorte que c'est à bon droit que la partie défenderesse a pu considérer que la requérante dispose des ressources nécessaires afin de poursuivre son traitement sans rupture dans la prise de celui-ci.

Par conséquent, il ne peut aucunement être fait grief à la partie défenderesse d'avoir estimé que la 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 qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Aucune erreur de motivation ne peut ainsi être imputée à la partie défenderesse.

3.3. En ce qui concerne la troisième branche du moyen unique, la légalité de l'acte attaqué doit s'apprécier en fonction des éléments que la requérante 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. L'élément invoqué à l'appui de la dernière branche du moyen de la requérante, à savoir le fait qu'un retour dans son pays serait traumatisant, n'a jamais été soumis à l'appréciation de l'administration, sa demande précisant seulement que « *refuser aujourd'hui sa demande de régularisation, reviendrait à la soumettre à un traitement inhumain et dégradant au sens de la Convention européenne des droits humains* », en telle sorte qu'il ne peut être reproché à cette dernière de ne pas avoir pris en compte cet élément.

3.4. 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.