

## Arrêt

n° 81 712 du 24 mai 2012  
dans l'affaire x/ III

En cause : x  
agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de :  
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 la 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 novembre 2011, par x en son nom personnel et au nom de son enfant mineur x, qui déclarent être de nationalité rwandaise, tendant à l'annulation de la décision prise le 26 septembre 2011 et déclarant non-fondée leur demande d'autorisation de séjour introduite sur le fondement de l'article 9 *ter* de la loi 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

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 2 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 26 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. MOTULSKY loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### **1. Faits pertinents de la cause**

La partie requérante déclare être arrivée en Belgique en décembre 2006.

Le 22 février 2007, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de ceans rendu en date du 28 avril 2008.

Le 27 juin 2008, elle a introduit une deuxième demande d'asile, laquelle s'est également clôturée négativement par une décision du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 27 novembre 2009.

Le 18 août 2009, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour 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).

Le 26 septembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant ladite demande non fondée.

Il s'agit de l'acte attaqué, motivé comme suit :

Motifs :

Madame [REDACTED] fait valoir l'état de santé de sa fille, [REDACTED] 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 26.09.2011, le médecin nous informe que l'enfant souffre de pathologies bénignes pour lesquelles aucun traitement n'est prescrit excepté un régime sans lactose.

Après recherches, il apparaît qu'il existe, au Rwanda, différents hôpitaux ou services pouvant prendre en charge l'enfant comme l'hôpital de Kigali ou de Butare (<http://www.chub.org.rw/pediatrics.php> et <http://www.chk.org.rw/index.html/SERVICES1.html>). Le site du Ministère de la Santé nous montre également la disponibilité de différentes structures hospitalières dans le pays ([http://www.moh.gov.rw/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=37&Itemid=54](http://www.moh.gov.rw/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=37&Itemid=54)).

Concernant l'accès aux soins, signalons, tout d'abord, que Mme [REDACTED] est en âge de travailler. Rien n'indique que celle-ci serait exclue du marché de l'emploi rwandais. De fait, elle pourrait prendre en charge les soins de son enfant si besoin en était. De plus, celle-ci a déclaré, dans sa demande d'asile, disposer d'une licence en gestion et avoir déjà travaillé dans un commerce. De plus, cette même demande d'asile nous apprend que l'intéressée dispose de membres de sa famille au pays. Ceux-ci pourraient donc, le cas échéant, venir en aide aux requérantes dans la prise en charge des soins.

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 des requérantes.

Dès lors,

1) 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

2) 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 n'existe aucun 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux.

## 2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation « du principe de motivation et en particulier des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs », de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, « des principes généraux de motivation des actes administratifs », « du principe de bonne administration, en particulier le principe de préparation avec soin des décisions administratives et de prise en considération de l'ensemble des éléments qui sont soumis à l'administration », de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, de l'article

3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH), ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle fait valoir que sa fille souffre d'intolérance au lactose, qu'en l'absence de soins, celle-ci souffrira « *de constipation fonctionnelle, de douleurs abdominales et de reflux gastro-modéré* », et que les pédiatres consultés se sont accordés sur la nécessité d'un suivi pédiatrique et d'un régime sans lactose, ce que la partie défenderesse n'a pas contesté. Or, elle soutient qu'il « *n'existe pas de pédiatre qualifié au Rwanda pour garantir la poursuite des soins médicaux* » dont doit bénéficier sa fille (requête, p.4). De surcroît, elle expose que l'accès aux soins de santé est très limité au Rwanda et que compte tenu du fait qu'elle n'a pas pu travailler en Belgique ces dernières années, elle n'est pas en mesure de faire face au coût des soins spécialisés requis. Par ailleurs, étant donné que le suivi médical de l'enfant a déjà débuté en Belgique, une interruption, selon la partie requérante, risquerait d'avoir un impact négatif sur la santé de son enfant.

2.3. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu à plusieurs arguments pourtant développés dans sa demande initiale.

Ainsi, elle n'a selon la partie requérante pas répondu à l'argument relevant l'absence de pédiatre qualifié exerçant au Rwanda, alors que dans sa demande, la partie requérante « *faisait état d'un document de la CTB-BTC qui attestait du manque de personnel compétent dans le domaine de la pédiatrie au Rwanda* » (requête, p.6). Elle reproche également à la partie défenderesse de se borner à renvoyer aux sites internet des hôpitaux de Butare et Kigali, sans s'être penchée sur la question du nombre de pédiatres qualifiés disponibles par rapport aux besoins de la population. Elle considère que la partie défenderesse aurait dû à cet égard « *se renseigner auprès d'organisation neutre* » (requête, p.6).

La partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu quant à son incapacité à financer les soins médicaux requis et de ne pas avoir pris en considération le coût des soins requis, le niveau de vie de la population locale et le marché de l'emploi au Rwanda. Elle précise que sa famille au Rwanda ne pourra l'aider.

La partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu à son argument tiré des risques qu'entraînerait l'interruption des soins requis par l'état de santé de son enfant.

### **3. Discussion**

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980, « 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 ».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe, dispose que « 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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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 l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

Le Conseil estime que tel est le cas en l'espèce, la décision attaquée se fondant sur une série de considérations de droit et de fait, et notamment sur la disponibilité et l'accessibilité au Rwanda du suivi dont la partie requérante pourrait avoir besoin en cas de retour dans son pays d'origine.

3.2. Plus spécifiquement, sur le moyen unique toutes branches confondues, le Conseil constate que la décision attaquée est notamment fondée sur le rapport médical établi par le médecin conseiller de l'Office des étrangers, qui indique que les pathologies dont souffre l'enfant, à savoir une intolérance au lactose et des reflux gastro-œsophagiens, sont bénignes et qu'aucun traitement spécifique n'est actuellement prescrit, à l'exception d'un régime sans lactose, avec suivi pédiatrique, suivi dont la partie défenderesse s'est assurée de la disponibilité et de l'accessibilité au Rwanda.

3.3. S'agissant du grief fait à la partie défenderesse relativement à l'insuffisance de pédiatres au Rwanda, le Conseil constate que dans la documentation déposée au dossier administratif et sur laquelle s'est fondée la partie défenderesse, figure un document tiré de la consultation du site internet de l'hôpital de Butare indiquant les différents pédiatres dont trois spécialistes travaillant au sein du service de pédiatrie de l'hôpital. De même, il ressort du dossier administratif que le Centre hospitalier universitaire de Kigali comprend un service pédiatrique. Au demeurant, le médecin conseil de la partie défenderesse ne se limite pas à constater qu'il existe des services pédiatriques dans les hôpitaux de Kigali ou de Butare puisqu'il se réfère également au site du Ministère de la Santé dont la partie requérante n'explique pas dans sa requête en quoi elle ne constituerait pas une source objective, comme elle le soutient, ce qui est d'autant plus étonnant que, dans sa demande d'autorisation de séjour, elle se fondait elle-même sur un document émanant du Ministère de la Santé du Rwanda. Le Conseil relève également que la partie requérante n'apporte aucun élément concret et objectif de nature à étayer ses affirmations et à renverser les arguments de la partie défenderesse quant à la disponibilité d'un suivi médical au Rwanda.

En ce que la partie requérante fait référence aux informations émanant de la Coopération technique belge dont elle se prévalait dans sa demande d'autorisation de séjour, force est de constater que ce n'est pas parce que le service de pédiatrie de Butare aurait fait l'objet d'un marché public de travaux en 2009 en vue de sa « réhabilitation » (cf. pièce 6 jointe à la demande d'autorisation de séjour) ou qu'il y aurait, dans le cadre de la coopération technique, une procédure en cours d'engagement d'un pédiatre (cf. pièce 7 jointe à la demande d'autorisation de séjour), que de facto la partie requérante n'aurait accès nulle part au Rwanda à un pédiatre qui au demeurant selon le certificat du 14 avril 2009 joint en pièce 4 à la demande d'autorisation de séjour, ne doit pas avoir de compétences complémentaires particulières s'agissant, selon ce document, d'une pathologie « *courante en pédiatrie* ». Ces seuls documents de la partie requérante, qui a la charge de la preuve, n'étaient donc pas de nature à obliger la partie défenderesse à investiguer davantage sur la disponibilité des soins, compte tenu des renseignements, dont question ci-dessus, qu'elle a collectés de son côté et dont il n'est pas démontré qu'elle aurait fait une appréciation déraisonnable.

3.4. S'agissant de l'accessibilité aux soins, le fait que la partie requérante n'ait pu travailler au cours des années qu'elle a passées en Belgique en raison d'un défaut de permis de travail adéquat est dépourvu de pertinence, en ce que la partie requérante n'évoque nullement sa capacité à travailler dans son pays d'origine en cas de retour et qu'aucun élément du dossier administratif ne laisse entendre qu'elle ne serait pas en mesure d'avoir une activité professionnelle au Rwanda afin de financer le suivi de sa fille. De surcroît, le Conseil constate que la partie requérante ne conteste pas, en termes de requête, avoir déjà travaillé au Rwanda et être titulaire d'une licence en gestion.

La possibilité de travailler, non valablement contestée, devrait être de nature à lui permettre d'avoir accès au suivi médical nécessaire, à défaut pour la partie requérante d'établir que ce suivi - qui en l'espèce se limite à simple suivi pédiatrique d'un régime sans lactose - au vu de son coût (dont la partie requérante ne dit rien sauf qu'elle reproche à la partie défenderesse de ne pas en faire état, ce qui revient à renverser la charge de la preuve), ne pourrait être financièrement accessible que grâce à une prise en charge extérieure.

Par ailleurs, le Conseil considère que la partie requérante ne peut reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du marché du travail, du niveau de vie de la population locale et du coût des soins au Rwanda, dans la mesure où elle reste en défaut d'étayer sa critique par des éléments concrets, si bien qu'il s'agit en l'espèce d'affirmations de portée générale et non étayées qui ne peuvent être de nature à renverser le sens de la décision attaquée. Dans sa demande d'autorisation de séjour la partie requérante n'étayait en effet ses propos, au demeurant généraux sur ce sujet, par aucun document tangible.

En dernier lieu, le Conseil observe que la partie défenderesse a suffisamment répondu à l'argument du risque lié à l'interruption du traitement (dont au demeurant la partie requérante n'a, au-delà de sa demande initiale de 2009, jamais informé la partie défenderesse d'un suivi effectif au vu du dossier administratif) en ayant exposé que les soins, qui se limitent à simple suivi pédiatrique d'un régime sans lactose, étaient disponibles et accessibles au Rwanda dans le cas d'espèce .

3.5. En ce qui concerne la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève que la partie requérante, ne précise aucunement en quoi sa fille et/ou elle-même risqueraient de faire l'objet de traitements inhumains ou dégradants en cas de retour au pays d'origine. En effet, elle se contente de déclarer que sa fille « *n'aura pas accès aux soins indispensables dans son pays d'origine avec tous les risques de dégradation de son état de santé, ce qui serait contraire à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales*» (requête, p.5). Or, l'acte attaqué a déjà estimé que le suivi et les éventuels soins requis par l'état de santé de la fille de la partie requérante étaient disponibles et accessibles au pays d'origine.

3.6. Par conséquent, Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est fondé en aucun de ses développements.

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

**Article unique.**

La requête en annulation est rejetée.

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

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme V. DETHY,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

V. DETHY

G. PINTIAUX