



Arrêt

n° 82 136 du 31 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 la Politique de migration et d'asile et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et à 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 21 novembre 2011, par x, qui déclare être de nationalité sénégalaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa requête 9 Ter* », prise le 28 juin 2011, et de « *l'ordre de quitter le territoire, Annexe 13, modèle B lui notifié en date du 21/10/11* ».

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 13 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me G. LUZOLO KUMBU *loco* Me H. MULENDA, 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. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Par un courrier daté du 20 février 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision de la partie défenderesse du 18 avril 2008. Le recours dirigé contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 27 123 rendu par le Conseil de céans le 11 mai 2009.

1.3. Par un courrier recommandé daté du 19 mai 2009, confié à la poste le 26 mai 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Par un courrier daté du 15 décembre 2009, elle a introduit une « *requête en vue d'obtenir une prolongation de séjour sur le territoire belge sur pied de l'article 9bis et plus particulièrement sur base de l'accord gouvernemental du 19.07.2009* ».

1.5. Par un courrier daté du 18 mai 2011, la requérante a transmis un certificat médical actualisé à la partie défenderesse, suite à la demande de celle-ci du 4 février 2011.

1.6. En date du 28 juin 2011, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3, qui lui a été notifiée le 21 octobre 2011. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« [La requérante], de nationalité Sénégal, a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base 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, 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 Sénégal.

Dans son rapport du 22.06.2011, le médecin de l'Office des Etrangers atteste que l'intéressée a souffert d'une pathologie gynécologique chronique soignée par un traitement médicamenteux et un suivi spécialisé s'avère nécessaire.

Concernant l'aptitude voyager, le médecin de l'Office des Etrangers signale qu'il ne trouve aucune contre-indication médicale, à condition que l'intéressée poursuive le traitement au pays d'origine.

Pour ce qui est de la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, le Sénégal, le médecin de l'Office des Etrangers invoque les sites qui mettent en évidence l'existence d'un bon nombre d'hôpitaux universitaires régionaux, et spécialisés à Dakar, disposant de services spécialisés, notamment en gynécologie (Cfr. <http://senegalphonebook.com>; www.senegal-online.com). Un article intitulé « indication thérapeutique et pronostic » publié dans un autre site (<http://www.wemconsulte.com/article/114687>) rassure au sujet de l'expérience et de la compétence des cliniques gynécologiques et obstétriques au CHU de Dakar. La disponibilité du traitement médicamenteux est confirmée par la liste nationale de médicaments et produits essentiels du Sénégal 2008 qui met en exergue l'existence dans ce pays du traitement prescrit sur le territoire belge ainsi que l'existence du traitement équivalent pouvant le remplacer valablement sans préjudice.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays de séjour, le Sénégal.

En outre, il convient de préciser que le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (Le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, Le régime sénégalais de sécurité sociale, consulté en date du 17.05.2011, < www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_senegal.html >) indique que le Sénégal dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant les salariés notamment contre les risques de maladies, les accidents de travail et maladies professionnelles. La couverture en cas de maladie n'est assurée de façon obligatoire que pour les salariés permanents et leur famille par l'intermédiaire des Institutions de Prévoyance Maladie d'entreprises ou interentreprises. Le droit aux prestations est subordonné à un délai de stage et de cotisations de deux mois. Notons qu'il existe également des assurances privées pouvant assurer la couverture des soins et que les soins de santé courants sont assurés à l'ensemble de la population au niveau local, intermédiaire, régional et national.

De plus, le Sénégal offre, à Dakar, une prise en charge médicale totale et gratuite aux indigents. Les populations les plus pauvres ont accès à certaines prestations dont les consultations externes, les analyses en laboratoires, les hospitalisations, l'imagerie médicale, les interventions chirurgicales, et la réanimation. Une gamme de prestations telles que la chirurgie obstétricale, l'urologie, la chirurgie générale sont également prévues dans le cadre des services offerts gratuitement aux indigents (Souadou Ba, Prise en charge totale et gratuite des indigènes et des élèves de Dakar, dans Dakar Online, 29 Juillet 2010, [consulté en date du 17.05.2011], < www.dakaronline.net/sudonline-sn-Prise-en-charge-totale-et-gratuite-des-indigenes-et-des-eleves-de-Dakar_a6506.html >). D'autre part, étant donné que rien ne démontre que l'intéressée ne pourra pas avoir accès au marché de l'emploi au Sénégal et

financer ainsi ses soins médicaux, l'intéressée peut rentrer au Sénégal et trouver un emploi. Notons aussi qu'après 2 mois de souscription au régime de protection sociale via le travail, elle pourra bénéficier des avantages de cette protection de plein droit si des difficultés devaient subvenir.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Sénégal.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

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 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. »

1.7. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la partie requérante un ordre de quitter le territoire, qui lui a également été notifié le 21 octobre 2011. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de *« la violation de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs en ce que la loi suppose une motivation adéquate reposant sur des faits réels ».*

Dans ce qui s'apparente à une première branche, remarquant que le médecin conseil de la partie défenderesse confirme la maladie de la requérante et la nécessité pour elle de recevoir des soins médicaux et indique qu'elle peut rentrer dans son pays d'origine à condition qu'elle poursuive son traitement, la partie requérante expose que *« pour avoir accès au régime de protection sociale des salariés, la requérante doit d'abord trouver du travail, ce qui ne sera pas évident puisqu'elle a quitté le Sénégal il y a plus de dix ans »* et qu' *« ensuite, il y a un stage d'attente de deux mois, à condition de payer ses cotisations sociales et d'être considéré comme un salarié permanent, car c'est le seul cas d'assurance obligatoire prévue par la loi ».* Elle conteste l'affirmation de la partie défenderesse selon laquelle rien ne démontre qu'elle n'aura pas accès au marché de l'emploi au Sénégal et ne pourra pas financer ses soins médicaux, arguant *« qu'il est absolument utopique de penser que la requérante va trouver facilement du travail après dix ans d'absence, même en étant de bonne volonté, il faut aussi confronter son âge à la réalité africaine »* et *« qu'en outre, dans le meilleur des cas, la requérante serait contrainte de rester au moins deux mois sans traitement, ce qui est tout à fait contraindre pour sa santé ».*

En ce que les informations de la partie défenderesse font état d'une prise en charge médicale gratuite pour les indigents à Dakar, mentionnant certaines prestations gratuites, la partie requérante estime *« que le suivi médical régulier dont a besoin la requérante n'est pas visé parmi les informations qu'a récoltées (sic) [la partie défenderesse] »* et *« qu'ainsi donc, la poursuite du traitement médical de la requérante au Sénégal n'est pas du tout garantie et se révèle des plus aléatoires ».*

Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de la demande introduite par la requérante sur pied de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, complétée en décembre 2009, la requérante se trouvant dans les conditions pour obtenir un séjour illimité sur le territoire belge, et elle constate que *« la décision entreprise est muette relativement aux autres motifs invoqués par la requérante pour obtenir la régularisation de son séjour »*, estimant dès lors que celle-ci n'est pas correctement motivée.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (dite ci-après la CEDH).

Elle rappelle que la requérante est gravement malade et a besoin de soins médicaux constants, et que pour bénéficier de ces soins, elle doit trouver du travail au Sénégal, payer des cotisations sociales et subir un stage d'attente de deux mois, conditions cumulatives rendues impossibles à réaliser vu son absence du pays durant dix ans. Elle soutient que « *la requérante se retrouverait dans un pays devenu inconnu, sans argent, sans logement, avec le besoin impérieux et vital de recevoir des soins de santé, besoin qui lui serait quasiment impossible de satisfaire* » et que « *l'accès de la requérante aux soins de santé dont elle a besoin n'est pas garanti, ainsi donc, il y a un risque pour son intégrité physique voire pour sa vie, et un risque d'être confrontée à un traitement inhumain et dégradant* ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le second moyen, le Conseil rappelle que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la partie requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

3.1.2. En l'espèce, la partie requérante reproche en substance à la partie défenderesse de s'être méprise sur l'accessibilité réelle des soins nécessités par son état de santé en ce qu'elle se fonde sur un système d'assurance sociale conditionné par un statut préalable de travailleur, en raison des grandes difficultés qu'elle éprouverait à trouver du travail dans son pays d'origine.

Elle allègue ensuite qu'en tout état de cause, à supposer même qu'elle puisse travailler, sa santé risque d'être gravement affectée par le stage d'attente de deux mois qui impliquerait une interruption des soins et du traitement d'une égale durée.

3.1.3. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que la partie requérante n'a jamais fait valoir à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour une difficulté d'accès aux soins liée à une éventuelle difficulté pour elle de trouver un emploi ou, de manière plus générale, un travail. Par ailleurs, l'âge de la partie requérante, née en 1964, n'est pas, en soi, susceptible d'induire une telle difficulté.

S'agissant de l'argument tenant à l'aggravation de son état de santé par une interruption de son traitement d'une durée de deux mois, liée à la durée du stage d'attente, force est de constater qu'il ne trouve pas d'écho dans le dossier administratif.

Il convient à cet égard de préciser que si dans la demande d'autorisation séjour, la partie requérante a fait valoir ce qui suit : « *la requérante souffre d'une affection chronique [...] doit être suivie régulièrement par son médecin traitant et par son gynécologue [...] a la question – le patient peut-il voyager vers son pays d'origine, le médecin répond « sûrement pas dans l'état actuel des choses, une complication redoutable est à craindre [...] si la requérante était contrainte de cesser tout traitement, il y aurait dans son chef un risque vital majeur* », par cette formulation, le médecin semble ainsi viser un arrêt définitif du traitement, et non une interruption temporaire.

Le Conseil relève également, d'une part, le défaut de toute information donnée par la partie requérante, dans sa demande d'autorisation de séjour, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour la requérante dans son pays d'origine, eu égard à sa situation individuelle ; et d'autre part, le constat posé par la partie défenderesse dans la décision attaquée, selon lequel les soins nécessaires à la requérante sont disponibles au Sénégal. En effet, il ressort des informations de la partie défenderesse, tirées des sites internet auxquels il est fait référence dans la motivation de la décision querellée et figurant au dossier administratif, que le suivi gynécologique est possible au Sénégal, que le traitement médicamenteux ou son équivalent prescrit à la requérante en Belgique est disponible sur le territoire sénégalais, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et que le Sénégal dispose d'un régime de sécurité sociale et de prise en charge médicale gratuite aux indigents à Dakar, permettant l'accessibilité des soins à la requérante.

La partie requérante reste en défaut d'exposer *in concreto* quelles circonstances précises l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine, se bornant à formuler des considérations d'ordre hypothétique non étayées, lesquelles ne sont dès lors pas de nature à renverser le sens du constat qui précède et ne suffisent pas à indiquer en quoi le retour de la requérante au Sénégal l'exposerait à un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès.

Il résulte des développements qui précèdent que la partie défenderesse a procédé à un examen aussi rigoureux que possible des risques au regard de l'article 3 de la CEDH d'un retour de la partie requérante dans son pays d'origine, et qu'elle a pu, au terme de cet examen, estimer que ce retour ne risquait pas d'exposer la partie requérante à un traitement inhumain ou dégradant dès lors que celle-ci peut voyager et que les soins nécessités par sa situation médicale lui sont disponibles et accessibles au Sénégal.

3.2. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle à cet égard que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des dispositions visées au moyen 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.

En l'espèce, sur la première branche, 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 de la partie requérante et a suffisamment et adéquatement exposé les motifs pour lesquels elle estimait que celle-ci devait être rejetée. Dans cette perspective, l'acte attaqué répond aux exigences de motivation évoquées.

S'agissant plus précisément de l'argument de la partie requérante, tenu en termes de requête, selon lequel « *le suivi médical régulier dont a besoin la requérante n'est pas visé parmi les informations récoltés (sic) l'OE (sic)* » quant à la gratuité des soins pour les indigents, le Conseil relève que le motif ainsi contesté, relatif à la gratuité des soins, revêt un caractère surabondant, dès lors que celui tenant à la possibilité pour la partie requérante d'obtenir un revenu par le travail, établi ainsi qu'il a été exposé ci-dessus, suffit à justifier en l'espèce la décision quant à l'accessibilité des soins.

Sur la seconde branche du premier moyen, le Conseil rappelle que dès lors que l'obligation de motivation formelle n'oblige la partie défenderesse qu'à indiquer, dans sa décision, les considérations de fait et de droit qui la justifient, elle n'était nullement tenue d'envisager, lorsqu'elle a statué sur la demande d'autorisation de séjour introduire sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, les arguments invoqués par la partie requérante dans le cadre d'une procédure distincte et initiée sur une autre base juridique, soit en l'occurrence l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

3.3. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

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. La requête en annulation étant rejetée 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le (date en tout lettre) deux mille douze par :

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

M. G. BOLA-SAMBI-B.,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

G. BOLA-SAMBI-B.

M. GERGEAY