

## Arrêt

n° 83 758 du 27 juin 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 1<sup>er</sup> mars 2012 par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, prise le 19 janvier 2012 et notifiée le 31 janvier 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié à cette même date.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 5 mars 2012 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 8 mai 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VERVENNE loco Me M. DEBONGNIE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. SBAÏ loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, 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 a déclaré être arrivée en Belgique le 17 décembre 2006, munie d'un visa court séjour.

1.2. Le 11 mai 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 9 septembre 2010.

1.3. Le 23 novembre 2011, le médecin-attaché de l'Office des étrangers a rendu un avis médical.

1.4. En date du 19 janvier 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 ter de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

*Madame [E.P.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait (sic) 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 Cameroun.*

*Dans son avis médical remis le 23.11.2011, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), 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. 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 Cameroun.*

*Le conseil de l'intéressée apporte, à l'appui de sa demande, un article au sujet de la situation des soins de santé au Cameroun (Faible accès aux soins de santé pour 60% des ménages les plus pauvres au Cameroun, <http://www.lexpressplus.com> ). Rappelons à ce sujet que La CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).*

*Notons que «le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale' » nous informe que la sécurité sociale camerounaise comporte trois branches : accidents de travail - maladies professionnelles, prestations familiales et invalidités — vieillesse — décès (survivants). En 1962, a été mis en place un service national de santé dispensant un certains nombres (sic) de soins. Des assurances santé privées existent également.*

*Notons également que l'association «Regional Center for the Welfare of Ageing Persons in Cameroon<sup>2</sup>» travaille dans le domaine de l'accès aux soins de santé des personnes âgées au Cameroun. Cette association tente notamment de rendre plus accessible les soins de santé dans les communautés des personnes âgées ; mène des études de faisabilité pour ouvrir des centres de santé communautaires destinés aux personnes âgées ; possède 265 lit (sic) dans des centres de santé existants (sic) actuellement ;...)*

*Soulignons également que d'après la demande d'asile de la fille de l'intéressée<sup>3</sup> (madame [N.B.T.D.] qui réside actuellement en Belgique), il ressort que la requérante a encore de la famille (une fille) qui réside au pays d'origine, celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider pour financier (sic) ses soins médicaux si nécessaire. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Cameroun.*

*Le rapport de médecin (sic) 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 (sic) l'article 3 CEDH ».*

1.5. En date du 31 janvier 2010, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 19 janvier 2010. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

*« MOTIF DE LA DECISION*

*Article 7 alinéa 1<sup>er</sup>, 2 de la loi du 15 décembre 1980 modifiée par la loi du 15 juillet 1996 – Demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6 ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ».*

**2. Exposé des moyens d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un premier moyen *« de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 (sic), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du principe de bonne administration, de la violation du principe de proportionnalité et de l'erreur manifeste d'appréciation ».*

2.2. Dans une première branche, elle rappelle que la partie défenderesse estime que la requérante peut bénéficier de différentes aides dans son pays d'origine afin d'accéder aux soins dont elle a besoin. Elle considère que ces aides sont invoquées de manière théorique sans prendre en considération la situation individuelle de la requérante.

Concernant le système de sécurité sociale repris dans l'acte attaqué, elle souligne qu'il offre une couverture sociale aux personnes âgées par le biais d'une pension de vieillesse mais souligne que la requérante n'y a pas droit car le site Internet auquel se réfère la partie défenderesse n'est accessible qu'aux personnes ayant été salariées. Elle ajoute que l'allocation n'est prévue que pour les personnes immatriculées à la CNPS et qui ont accompli 180 mois d'assurances et que cela n'est pas le cas de la requérante. Elle précise en effet que la requérante a travaillé comme ménagère, n'a jamais eu un emploi déclaré de salarié et n'a donc jamais cotisé pour une pension.

S'agissant du service national de santé, elle reproduit divers extraits de rapports et sites internationaux qui dénoncent le manque d'infrastructures sanitaires de qualité, de personnel qualifié et de capacité à répondre à une urgence médicale au Cameroun.

A propos des assurances maladies relevant du secteur privé, elle soutient qu'il s'agit d'une possibilité théorique pour la requérante vu qu'elle ne pourrait se les offrir au vu de leur coût. Elle précise que la requérante ne peut pas travailler étant donné son âge. Elle reproduit un extrait d'un rapport publié par l'OSAR qui constate que seules certaines personnes privilégiées peuvent se payer les assurances privées.

Quant à l'association travaillant dans le domaine de l'accès aux soins de santé des personnes âgées au Cameroun, elle estime que son action est marginale et qu'il s'agit plus d'un travail de recherche ou du lobbying plutôt qu'une aide concrète. Elle ajoute en outre que l'offre de cette association est totalement insuffisante.

2.3. Dans une seconde branche, elle observe que la partie défenderesse mentionne la présence d'une des filles de la requérante au Cameroun.

Elle reproche à la partie défenderesse de faire ce constat sur base des déclarations d'une des autres filles de la requérante lors de sa demande d'asile en décembre 1999. Elle souligne que cette information n'est plus actuelle dès lors que tous les enfants de la requérante vivent à présent en Belgique ou, du moins, en Europe. Elle soutient que la requérante n'a personne au Cameroun pour l'aider financièrement et fait grief à la partie défenderesse de ne pas s'être basée sur des éléments vérifiés et récents.

2.4. La partie requérante prend un second moyen de la violation *« de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, ratifié (sic) à Rome le 4 novembre 1950 et approuvé(sic) par la loi du 13 mai 1955 ».*

Elle reproduit le contenu de l'article précité. Elle reproche à la partie défenderesse de violer le droit à la vie privée et familiale de la requérante en prenant l'acte attaqué dès lors que celui-ci aura pour conséquence de la séparer de sa famille. Elle soutient en effet que l'ensemble de la famille de la

requérante vit en Belgique, ou du moins en Europe. Elle précise que la présence de la famille de la requérante auprès d'elle est indispensable au vu de son âge et de son état de santé.

Elle considère que l'ingérence créée par l'acte attaqué ne remplit aucun des objectifs prévus dans le second paragraphe de l'article susmentionné et que la partie défenderesse a violé le principe de proportionnalité auquel elle est tenue.

### 3. Discussion.

3.1.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son premier moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé le principe de proportionnalité.

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.1.2. En ce qu'il est pris du principe de bonne administration, le premier moyen pris est irrecevable. En effet, ce principe n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif.

3.2. Sur les branches réunies du premier moyen pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, de la Loi, « *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 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 prévu par le Roi, [...]. 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 9 *ter* 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 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.

3.3. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir, sous un point relatif à « *L'accessibilité dans son pays d'origine* », outre la reproduction d'un extrait d'un article daté du 19 décembre 2009 de l'agence de presse chinoise « Xinhua » qui dénonce une pénurie de personnel et d'équipements médicaux au Cameroun, ce qui suit : « *Cette inaccessibilité des soins comporte donc aussi un aspect matériel ou financier. En cas de retour au Cameroun, Madame [E.P.], âgée de 70 ans, se retrouvera dans une très grande précarité, car sans moyens de survie. Le Cameroun ne dispose pas d'un système de sécurité sociale suffisant offrant une aide financière et/ou matérielle aux personnes qui sont sans emploi et/ou en incapacité de travail* ».

Le Conseil constate ensuite, en ce qui concerne l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine à nouveau, que l'acte attaqué indique que :

*« Notons que «le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale' » nous informe que la sécurité sociale camerounaise comporte trois branches : accidents de travail - maladies professionnelles, prestations familiales et invalidités — vieillesse — décès (survivants). En 1962, a été mis en place un service national de santé dispensant un certains nombres (sic) de soins. Des assurances santé privées existent également.*

*Notons également que l'association «Regional Center for the Welfare of Ageing Persons in Cameroon<sup>2</sup>» travaille dans le domaine de l'accès aux soins de santé des personnes âgées au Cameroun. Cette association tente notamment de rendre plus accessible les soins de santé dans les communautés des personnes âgées ; mène des études de faisabilité pour ouvrir des centres de santé communautaires destinés aux personnes âgées ; possède 265 lit (sic) dans des centres de santé existants actuellement ;...)*

*Soulignons également que d'après la demande d'asile de la fille de l'intéressée<sup>3</sup> (madame [N.B.T.D.] qui réside actuellement en Belgique), il ressort que la requérante a encore de la famille (une fille) qui réside au pays d'origine, celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider pour financier (sic) ses soins médicaux si nécessaire. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Cameroun ».*

3.4. En termes de recours, la partie requérante tente de critiquer cette motivation en reproduisant, entre autres, des extraits de rapports ou de sites Internet ayant trait à l'accessibilité aux soins au Cameroun. Le Conseil rappelle que le fait d'apporter de nouveaux éléments à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats d'éléments qui sont, pour la première fois, apportés à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'extraits de sites Internet ou de rapports dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence, au regard de la situation individuelle de la requérante, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

En tout état de cause, le Conseil souligne que les informations reproduites ont un caractère général et qu'elles ne démontrent aucunement en quoi la requérante elle-même ne pourrait pas avoir accès aux soins de santé.

3.5. S'agissant du système de sécurité sociale repris dans l'acte attaqué, la partie requérante souligne que la requérante n'y a pas droit car elle ne remplit pas les conditions prévues, à savoir être immatriculées à la CNPS et avoir accompli 180 mois d'assurance. Elle précise que la requérante a travaillé comme ménagère, n'a jamais eu un emploi déclaré de salarié et n'a donc jamais cotisé pour une pension. Le Conseil constate que la requérante a mentionné dans sa demande que *« Le Cameroun ne dispose pas d'un système de sécurité sociale suffisant offrant une aide financière et/ou matérielle aux personnes qui sont sans emploi et/ou en incapacité de travail »*. A défaut de précisions, l'on peut interpréter cette phrase de diverses manières, à savoir que la requérante allègue qu'elle n'a pas d'emploi en Belgique et/ou qu'elle n'avait pas d'emploi au Cameroun.

Le Conseil considère qu'il appartenait à la partie défenderesse d'y avoir égard et de préciser pour quelle raison elle considère que la requérante remplit les conditions précitées pour bénéficier de l'allocation telle que prévue par le système dont elle estime que la requérante peut bénéficier.

Concernant le service national de santé, au vu du peu de précisions à ce sujet dans l'acte attaqué, le Conseil n'aperçoit pas en quoi il démontre l'accessibilité de la requérante aux soins requis dans son pays d'origine.

Quant aux assurances santé privées, la partie requérante souligne qu'elle ne pourrait se les offrir au vu de leur coût. Dès lors que la requérante avait mentionné expressément dans sa demande qu'elle était « *sans moyens de survie* », le Conseil estime que la partie défenderesse aurait dû y avoir égard et fournir un élément de réponse à ce sujet.

Au sujet de l'association « *Regional Center for the Welfare of Ageing Persons in Cameroon* », la partie requérante prétend qu'il s'agit plus d'un travail de recherche ou du lobbying plutôt qu'une aide concrète et qu'en outre, l'offre de cette association est totalement insuffisante. Le Conseil se rallie à cette argumentation au vu du descriptif de l'association en question dans l'acte querellé.

Enfin, s'agissant de la motivation tirée des déclarations de la fille de la requérante dans le cadre de sa demande d'asile, force est de constater qu'elle ne peut nullement être vérifiée dès lors qu'aucun document n'y ayant trait ne figure dans le dossier administratif. Elle ne peut en conséquence être considérée comme pertinente.

3.6. Le Conseil estime, par conséquent, que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé l'acte attaqué et a commis une erreur manifeste d'appréciation en ce qui concerne l'accessibilité aux traitements.

3.7. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat, celle-ci se contentant d'indiquer pour l'essentiel que « *il y a lieu de constater que la partie requérante se contente d'affirmer qu'un accès au traitement dans le pays de retour n'est pas établi mais n'apporte pas le moindre élément de preuve objective (sic) pour contester in concreto les conclusions de la partie défenderesse* ».

3.8. Partant, le premier moyen pris étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner le second moyen qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.9. Il s'impose d'annuler également l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante dès lors qu'il constitue l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée.

#### **4. Dépens.**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

##### **Article 1<sup>er</sup>**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 19 janvier 2012, est annulée.

##### **Article 2**

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1<sup>er</sup> est annulé.

##### **Article 3**

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme C. DE WREEDE,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE