



## Arrêt

**n° 85 277 du 27 juillet 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 PRESIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 14 mars 2012 par x, qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à l'annulation de « *la décision [...] du 2 février 2012, déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980* ».

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, ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 15 mai 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. HANQUET *loco* Me Z. MAGLIONI, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me E. MOTULSKY *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 4 juin 2008 et a introduit une demande d'asile qui s'est clôturée négativement par un arrêt n° 55 985 rendu par le Conseil de céans le 15 février 2011.

1.2. Le 12 avril 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi.

1.3. En date du 2 février 2012, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

Motif:

Monsieur [REDACTED] se prévaut de l'article 9 *ter* en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait 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 23.01.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine et que l'état de santé du requérant 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.

Le conseil de l'intéressé avance, à l'appui de la demande 9<sup>ter</sup>, la faible performance du système de santé au Togo et la difficulté dans l'approvisionnement en médicaments. Soulignons 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).

En outre, les sites Internet de Social Security Online<sup>1</sup> et du Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale<sup>2</sup> 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 les soins sont dispensés dans le cadre du Code du travail aux salariés et à leur famille au sein de structures sanitaires publiques.

Notons que l'association AIMES-AFRIQUE<sup>3</sup> 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 Togo<sup>4</sup> 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.

Notons également que l'intéressé est en âge de travailler et qu'il ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. Rien ne démontre dès lors qu'il ne pourrait avoir accès au marché du travail au pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. D'après la demande d'asile de l'intéressé, il ressort également qu'il 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.

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, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique 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.

<sup>1</sup> Social Security Online, Togo, <http://www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2010-2011/africa/togo.pdf>

<sup>2</sup> Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, Le régime togolais de sécurité sociale, [http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime\\_togo.html](http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_togo.html)

<sup>3</sup> AIMES-AFRIQUE, <http://aimes-afrique.org/TOGO-l-Onq-Aimes-Afrique-offre-ses#>

<sup>4</sup> Info Togo, <http://infotogo.de/pages/posts/missions-medicales-au-togo-missions-humanitaires-medico-chirurgicales-foraines-753.php?p=30>

## 2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *l'erreur d'appréciation manifeste, du défaut de motifs pertinents et admissibles, de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du principe général de bonne administration imposant à l'autorité de statuer en prenant en considération l'ensemble des éléments de la cause* ».

2.2. Il expose que « *les motifs invoqués par la partie adverse à l'appui de sa décision ne peuvent légalement justifier celle-ci, qu'ils sont en l'espèce inadéquats et attestent d'un examen de la cause entaché d'une erreur d'appréciation manifeste* ».

Il fait valoir qu'aucun des motifs de la décision litigieuse « *ne présente un caractère pertinent ou adéquat, eu égard aux faits de la cause, de sorte qu'il n'est nullement satisfait in casu à l'obligation de motivation sanctionnée par les dispositions et principes visés au moyen* ».

Il estime, en effet, que la motivation de la décision attaquée ne se rapporte qu'à la question de la disponibilité des médicaments requis au Togo, à savoir la question de leur existence sur place, mais n'examine pas la problématique de l'accessibilité des soins requis, à savoir le caractère adéquat du traitement existant, alors que c'est précisément sur la problématique de l'accessibilité des soins que sa demande d'autorisation de séjour attirait l'attention de la partie adverse. Il reproche à la partie défenderesse d'avoir répondu à ses arguments par une jurisprudence de la CEDH relative à des affaires liées à des demandes d'extradition dont la teneur apparaît peu pertinente dans le cadre de l'évaluation de sa situation personnelle, estimant que celle-ci devrait être examinée à la lumière des principes contenus dans les arrêts n° 74 319, n° 54 648, n° 48 809, rendus par le Conseil de céans respectivement le 31 janvier 2012, le 20 janvier 2011 et le 30 septembre 2010.

Il expose que, contrairement à ce qu'affirme la partie défenderesse, la présence des médecins spécialistes dispensant gratuitement des soins dans son pays ne lui garantit pas nécessairement l'accessibilité de soins médicaux requis, dès lors que sa maladie, à savoir l'hépatite, ne fait pas partie des domaines d'intervention desdits médecins adhérant au projet de l'association « AIMES-AFRIQUE ».

Il critique la partie défenderesse en ce qu'elle a considéré que le requérant pourrait travailler en cas de retour dans son pays d'origine, alors que sa situation individuelle et concrète démontre qu'en cas de retour dans son pays d'origine, il serait dépourvu d'emploi et partant de revenus. Il fait valoir que l'exigence d'une motivation adéquate exclut que l'on fonde une décision sur des suppositions sans fondement concret.

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

3.1. Sur le moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, dans sa version entrée en vigueur le 10 janvier 2011, était libellé comme suit :

*« § 1er. 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.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*L'étranger transmet avec la demande 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*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, 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 ».*

3.2. En outre, 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 le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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.

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 de céans 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.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose, d'une part, sur l'avis du médecin fonctionnaire, établi le 23 janvier 2012 sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, et d'autre part, sur les résultats des recherches menées par la partie défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du requérant.

Le Conseil observe que la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie du requérant qu'elle tient pour acquise mais estime, au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire au requérant existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Dans cette perspective, l'allégation selon laquelle les motifs de l'acte attaqué seraient inadéquats ou qu'ils seraient entachés d'une erreur manifeste, est dépourvue de toute pertinence.

Ainsi, s'agissant de l'argumentation selon laquelle la décision querellée serait pourvue d'une motivation inadéquate puisque qu'elle n'examine pas la problématique de l'accessibilité des soins requis dans le pays d'origine du requérant, le Conseil observe qu'elle manque en fait dans la mesure où une lecture attentive des motifs de la décision querellée révèle que la partie défenderesse a bien examiné les éléments invoqués à cet égard par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour.

En effet, la partie défenderesse a considéré, à bon droit, que les arguments du requérant sur la faible performance du système de santé au Togo et la difficulté dans l'approvisionnement en médicaments, ne sont fondés que sur des sources décrivant une situation générale et ne sont pas corroborées par d'autres éléments de preuve. A la lecture du dossier administratif, force est de constater que le requérant est demeuré en défaut d'étayer, dans sa demande d'autorisation de séjour, ses propos relatifs à la faiblesse du système de santé du Togo, partant aux difficultés éventuelles qu'il pourrait avoir personnellement à accéder aux soins de santé dans son pays d'origine.

Le requérant a joint à sa requête introductive d'instance un document intitulé « *Le régime togolais de sécurité sociale* ». Le Conseil observe que ce document n'a jamais été soumis à l'appréciation de l'administration en temps utile. Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des informations dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué, de sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir tenu compte dudit document.

S'agissant de la critique formulée par le requérant sur la non prise en compte de sa pathologie par les médecins spécialistes de l'association « AIMES-AFRIQUE », le Conseil observe que cette argumentation manque également en fait, dans la mesure où il ressort du document tiré du site de la communauté togolaise en Allemagne figurant au dossier administratif, que l'unité de Gestion du Programme Diaspora (UGPD) et l'ONG « AIMES-AFRIQUE » n'ont pas limitativement fixé les spécialités médicales qui rentrent dans leurs domaines d'intervention. En effet, le document mentionne

ce qui suit : « *Vous êtes médecins généraliste ou spécialistes en : Ophtalmologie ; [...] ; et autres... »*. Rien n'indique que l'hépatite ne pourrait être traitée par ces équipes de médecins multidisciplinaires.

S'agissant du fait que la partie défenderesse aurait considéré à tort que le requérant pourrait travailler en cas de retour dans son pays d'origine, le Conseil estime que la partie défenderesse a pu légitimement conclure, eu égard à la situation individuelle particulière du requérant et aux éléments déposés à l'appui de sa demande de séjour, que dès lors qu'il ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait pas avoir accès au marché du travail dans son pays d'origine et pouvoir ainsi financer ses soins de santé. De même qu'il pourrait également compter sur les membres de sa famille restés au pays pour l'aider financièrement. Quoi qu'il en soit, l'acte attaqué relève en substance, s'agissant de l'accessibilité aux soins de santé, que le site Internet Info Togo renseigne sur le planning, jusqu'en 2013, des caravanes médicales multidisciplinaires organisées par une association internationale des médecins qui assurent des consultations gratuites, ce que le requérant ne conteste pas valablement.

Dès lors, dans la mesure où l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi n'implique pas que la nécessité de poursuivre un traitement requiert obligatoirement l'octroi d'un titre de séjour, la partie défenderesse en conclut valablement et suffisamment que les soins requis par l'état de santé du requérant sont disponibles et accessibles au Togo.

3.4. En conséquence, le moyen unique n'est pas fondé.

**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-sept juillet deux mille douze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE