

Arrêt

n°85 637 du 6 août 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 6 mars 2012, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à l'annulation de « *la décision du 15 février 2012 par laquelle la partie adverse rejette la demande de régularisation de séjour introduite le 2 juin 2010 sur pied de l'article 9 ter 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.

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 M. BANGAGATARE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS 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.

1.1. Le 2 juin 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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).

1.2. Le 15 février 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision déclarant ladite demande non-fondée.

1.3. Il s'agit de l'acte attaqué, motivé comme suit :
« *Motifs :* »

Monsieur [R.C.] se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, 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 Rwanda.

Dans son avis médical remis le 07.02.2012, (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, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Rwanda.

En outre, le site Internet de l'« Association internationale de la sécurité sociale » nous informe de l'existence de la « Mutuelles de santé », qui est une assurance maladie qui couvre toute la population, à l'exception des personnes couvertes par d'autres régimes comme la « Rwandaise d'assurance maladie » (RAMA), la « MM! » (sic) et des régimes privés. La mutuelle de santé a pour objectif général d'aider les communautés locales et les districts à mettre en place des systèmes d'assurance-maladie de nature à rendre les soins plus accessibles financièrement, à protéger les familles des risques financiers liés à la maladie et à renforcer l'inclusion sociale dans le domaine de la santé. Le régime couvre les soins médicaux dispensés dans les centres de santé, y compris les médicaments, ainsi que quelques soins hospitaliers. Les mutuelles de santé disposent de comités au niveau des districts ainsi que des centres de santé. Pour en bénéficier, il faut adhérer et s'acquitter de cotisations annuelles d'un montant abordable. La cotisation annuelle individuelle s'élève à RWF 1 000 (71.30 euros). Rien ne prouve que le requérant est dans l'impossibilité de se fournir cette assurance d'autant que ce dernier affirme avoir exercé une activité économique dans son pays d'origine avant son arrivée en Belgique et affirme avoir payé la somme de 6000 dollars US pour arriver sur le territoire belge. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Rwanda.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Rwanda, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter,

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le Médecin de l'Office des Étrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

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 OHM, »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de l'excès de pouvoir, de la violation des articles 9 ter et 62 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 (« CEDH »), de l'erreur manifeste d'appréciation, ainsi que « des principes généraux de bonne administration, de prudence et de minutie ».

2.2.1. Dans une première branche, la partie requérante fait grief en substance à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération la régularité du suivi, de ne pas avoir préparé avec soin et minutie la décision attaquée et de s'être fondée sur des informations publiées sur Internet sans en vérifier la fiabilité. Elle considère ainsi que, concernant les risques d'un éventuel retour du requérant au Rwanda, « l'investigation n'a pas été menée jusqu'au bout et qu'un doute subsiste » (requête, p.6) et que, de ce fait, la décision viole l'article 3 de la CEDH.

2.2.2. Dans une deuxième branche, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié si les autorités locales ont bien mis en place les assurances maladies auxquelles la décision fait référence. Elle ajoute que « *les voeux pieux du gouvernement resteraient lettre morte si les autorités locales ne s'exécutent pas ou n'ont pas de moyens suffisants pour le faire* » (requête, p.7).

S'agissant de la capacité du requérant à travailler, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir repris une information mentionnée au cours de sa procédure d'asile, alors que la demande d'asile du requérant a été rejetée et que son récit a été jugé non crédible.

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle 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).

Or, en l'occurrence, force est de constater, à la lecture de la requête introductory d'instance, que la partie requérante s'abstient de préciser en quoi la décision querellée ou les motifs qui y sont repris seraient constitutifs d'un « excès de pouvoir », pourtant invoqué en termes de moyen.

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

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter* ancien, § 1er 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 troisième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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.

3.2.2. De surcroît, 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 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.

3.2.3. 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 7 février 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse, indiquant que le requérant souffre d'une « hépatite B (non traitée – porteur sain ?), de diabète de type 1, d'hypertension artérielle et de lithiase vésiculaire ». De surcroît, le médecin précise que « toutes ces affections peuvent être traitées et suivies au Rwanda sans entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine ».

Force est de constater que la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie du requérant 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 au Rwanda et lui sont accessibles.

3.3. Sur les deux branches du moyen réunies, le Conseil considère que la décision attaquée a été adéquatement motivée en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, en ce que la partie défenderesse constate que les soins nécessaires à ce dernier sont disponibles au Rwanda, ainsi que cela ressort de la liste de médicaments figurant au dossier administratif et des pages consultées sur les sites Internet du Centre Hospitalier de Kigali et de l'hôpital de Butare. En outre, un rapport de l'Association Internationale de la Sécurité Sociale datant de novembre 2008 confirme que les soins de santé sont accessibles au Rwanda.

Le Conseil relève que, si la partie requérante remet en cause la fiabilité des informations obtenues par la partie défenderesse sur Internet, elle n'avance aucun élément concret de nature à appuyer ses propos et à démontrer le manque d'impartialité des sources utilisées relativement à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis. S'agissant plus précisément de la mise en place d'un système d'assurance maladie au Rwanda, la partie requérante se borne à critiquer l'absence d'investigation entreprise par la partie défenderesse pour s'assurer de la réalité de l'existence d'un tel système et n'apporte aucun élément permettant de mettre en doute son implantation. Partant, ce développement du moyen n'est à ce stade qu'une simple pétition de principe.

Force est d'ailleurs de constater que la partie requérante n'a jamais fait valoir en temps utiles de critiques sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par son état de santé au Rwanda, problématique dont elle ne pouvait pourtant ignorer qu'elle pourrait être examinée par la partie défenderesse dans sa réponse à la demande formulée sur pied de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980.

3.4. S'agissant du fait que la partie défenderesse se réfère à une information fournie par le requérant au cours de sa procédure d'asile, à savoir le fait qu'il a déjà travaillé au Rwanda, le Conseil considère qu'il ne s'agit aucunement d'une contrariété de motifs comme le prétend la partie requérante. En effet, force est de constater que le requérant reste tenu par les déclarations qu'il a faites à l'appui de sa demande d'asile, et ce, même si la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire ne lui ont pas été reconnus.

3.5. Pour le surplus, en ce qui concerne la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate d'une part que l'acte attaqué n'est pas assorti d'un ordre de quitter le territoire, si bien qu'il ne peut avoir pour conséquence des traitements inhumains et dégradants dans le pays d'origine.

D'autre part, le Conseil observe que le requérant se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait, *in casu*, la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la Convention européenne précitée, étant donné l'absence de mesure d'éloignement vers le pays d'origine et la confirmation par le présent arrêt de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980.

3.6. Au vu de ce qui précède, il apparaît que le moyen unique pris 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 six août deux mille douze par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A.P. PALERMO

C. DE WREEDE