



## Arrêt

**n° 88 007 du 24 septembre 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 III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 23 janvier 2012, par x, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation du « *refus de sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 6 décembre 2011 et de « *l'ordre de quitter le territoire* », pris le 28 décembre 2011.

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, ci-après la Loi.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 7 février 2012 avec la référence x.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 juin 2012 convoquant les parties à l'audience du 26 juin 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. TOURNAY *loco* Me C. DELGOUFFRE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

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

Par courrier recommandé du 15 décembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 3 août 2010.

En date du 6 décembre 2011, la partie défenderesse a pris à son égard une décision rejetant sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, lui notifiée le 28 décembre 2011.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Madame [E.L.] 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 ou son intégrité physique ou 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 rapport du 23 novembre 2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie cardiologique pour lesquelles un suivi est nécessaire.*

*Notons que le site internet « l'hôpital central de Yaoundé » ([www.hopitalcentral.org](http://www.hopitalcentral.org)) atteste de la disponibilité du suivi cardiologique au Cameroun.*

*Vu les éléments précités, le médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Quant à l'accessibilité de ces différents soins au Cameroun, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (<http://www.cleiss.fr>) nous apprend que le régime camerounais de sécurité sociale comporte trois branches, notamment celle concernant l'invalidité, vieillesse et décès. Depuis 1962, bon nombre de soins sont dispensés dans le cadre d'un service national de santé. Ces assurances santé consistent soit en assurances de groupe soit en assurances contractées de manière individuelle.*

*Le rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations du 11.12.2009 sur le Cameroun indique que le coût des traitements peut varier d'un hôpital à l'autre mais qu'en règle générale les hôpitaux publics dispensent les soins à prix plus accessibles. A titre d'exemple, la consultation d'un médecin généraliste s'élève à 1,07 euro alors que le salaire moyen de base est de 45,73 euros. La plupart des traitements peuvent être couverts par les assurances. D'autre part, la base de donnée stratégique du GIP SPSI ([http://www.gipspsi/GIP\\_FR/layout/set/print/actualites/systemes\\_de\\_sante\\_et\\_de\\_couverture\\_sociale\\_dans\\_le\\_monde](http://www.gipspsi/GIP_FR/layout/set/print/actualites/systemes_de_sante_et_de_couverture_sociale_dans_le_monde)) regroupant des fiches pays présentant les systèmes de santé et de couverture sociale dans le monde nous apprend qu'il existe également au Cameroun un système de protection sociale constitué de dispositifs hétérogènes de type mutuelles (sic.) ou micro-assurance santé, destinés à différents groupes minoritaires de population. Ce système est largement appuyé par la coopération internationale.*

*Les soins sont donc disponible (sic.) et accessible (sic.) au Cameroun.*

*Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les informations concernant les soins au Cameroun se trouvent au dossier administratif de l'intéressée.*

*Dès lors,*

*1) 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 ou*

*2) il n'apparaît pas que l'intéressé 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 il séjourne (sic.).*

*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. »*

En date du 28 décembre 2011, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

*« L'intéressée séjourne dans le Royaume sans être porteur des documents d'entrée requis (art 7, alinéa 1,1° de la loi du 15 décembre 1980). N'est pas en possession d'un passeport valable et/ou d'un visa valable. »*

## **2. Recevabilité de la demande de suspension formulée dans le dispositif de la requête**

2.1. Dans le dispositif de sa requête, laquelle porté l'intitulé suivant : « Recours en annulation », la partie requérante sollicite, notamment, la suspension de l'acte attaqué.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève, quant à elle, l'irrecevabilité de cette demande de suspension, eu égard à l'article 39/82, § 3 de la Loi.

2.2. Le Conseil rappelle à cet égard que l'article 39/82, § 3, alinéa 2, de la Loi stipule que : « *Dans l'intitulé de la requête, il y a lieu de mentionner qu'est introduit soit un recours en annulation soit une demande de suspension et un recours en annulation. Si cette formalité n'est pas remplie, il sera considéré que la requête ne comporte qu'un recours en annulation* ».

2.3. Par conséquent, le Conseil ne peut que constater qu'en toute hypothèse, la demande de suspension de la partie requérante, telle qu'elle a été formulée en termes de requête, est irrecevable.

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

La partie requérante prend un moyen unique de la violation 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 et du principe de bonne administration ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir.

Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle reproche à la partie défenderesse de fonder sa décision sur de simples allégations qu'elle ne préciserait pas dans sa motivation de sorte qu'elle n'aurait « *pas de connaissance suffisante pour comprendre les raisons qui la justifient et apprécier l'opportunité de les contester utilement* ». Elle lui fait grief de s'être « *limitée aux informations officielles et théoriques concernant les soins cardiologiques au Cameroun* » et d'avoir « *sélectionné sur le net [uniquement] la documentation de nature à enjoliver la situation de la disponibilité et de l'accès aux soins d'une manière générale au Cameroun* ». Elle soutient que « *la simple recherche des informations sur le net sans pour autant interroger un organisme sérieux et compétent pour déterminer la possibilité des soins cardiologiques au Cameroun n'est pas de nature à confirmer sans équivoque l'accès des soins cardiologiques au Cameroun* ».

Elle reproche également à la partie défenderesse de baser sa décision uniquement sur le renvoi au site [www.hopitalcentral.org](http://www.hopitalcentral.org) pour attester de la disponibilité des soins sans préciser les renseignements qu'il apporte et alors qu'il se borne à indiquer qu'il existe un service cardiologique au sein de l'hôpital en question sans donner d'indications précises « *sur le suivi médical hautement médicalisé* », requis par les certificats médicaux rédigés par des spécialistes qu'elle a déposés à l'appui de sa demande. Elle estime dès lors que « *sur base de la seule information de la partie adverse, on ne peut déduire que l'accès des soins cardiovasculaires dans un milieu hautement médicalisé au Cameroun (sic.)* », et ce en violation du principe de bonne administration.

Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de se limiter « *à indiquer une possibilité d'obtenir une assurance maladie au Cameroun et le coût d'une consultation de médecine générale sans tenir compte de la situation personnelle de la requérante et [de] la pathologie dont elle souffre* ». Elle considère qu'aucun élément du dossier médical ne permet de déterminer l'accès aux soins pour une pathologie cardiovasculaire, la décision entreprise n'indiquant pas si l'assurance mentionnée prend en charge les soins cardiovasculaires. Elle considère donc que la motivation de la décision contestée est insuffisante.

## **4. Discussion**

4.1. Sur la deuxième branche du moyen unique, le Conseil rappelle que 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif

et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. En l'espèce, la première décision entreprise repose notamment sur les considérations suivantes, libellées comme suit : « Quant à l'accessibilité de ces différents soins au Cameroun, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (<http://www.cleiss.fr>) nous apprend que le régime camerounais de sécurité sociale comporte trois branches, notamment celle concernant l'invalidité, vieillesse et décès. Depuis 1962, bon nombre de soins sont dispensés dans le cadre d'un service national de santé. Ces assurances santé consistent soit en assurances de groupe soit en assurances contractées de manière individuelle.

Le rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations du 11.12.2009 sur le Cameroun indique que le coût des traitements peut varier d'un hôpital à l'autre mais qu'en règle générale les hôpitaux publics dispensent les soins à prix plus accessibles. A titre d'exemple, la consultation d'un médecin généraliste s'élève à 1,07 euro alors que le salaire moyen de base est de 45,73 euros. La plupart des traitements peuvent être couverts par les assurances. D'autre part, la base de donnée stratégique du GIP SPSI ([http://www.gipspsi/GIP\\_FR/layout/set/print/actualites/systemes\\_de\\_sante\\_et\\_de\\_couverture\\_sociale\\_dans\\_le\\_monde](http://www.gipspsi/GIP_FR/layout/set/print/actualites/systemes_de_sante_et_de_couverture_sociale_dans_le_monde)) regroupant des fiches pays présentant les systèmes de santé et de couverture sociale dans le monde nous apprend qu'il existe également au Cameroun un système de protection sociale constitué de dispositifs hétérogènes de type mutuelles ou micro-assurance santé, destinés à différents groupes minoritaires de population. Ce système est largement appuyé par la coopération internationale ».

Or, force est de constater, à la lecture du dossier administratif, que celui-ci ne comporte ni les documents provenant du site Internet [www.cleiss.fr](http://www.cleiss.fr), ni ceux issus de la base de données stratégique du GIP SPSI sur lesquels la partie défenderesse s'est notamment basée, dans la première décision querellée, pour apprécier l'accessibilité des soins au Cameroun.

Dès lors, le seul document figurant au dossier administratif est le rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations, mis à jour le 4 mai 2009 et non le 11 décembre 2009 comme l'indique la partie défenderesse dans la décision litigieuse. Or, ce document ne permet pas de parvenir aux conclusions de la partie défenderesse en matière d'accessibilité des soins, reprises ci-dessus. En effet, celui-ci mentionne seulement en matière de soins de santé qu'il « est assez difficile pour des individus de se faire enregistrer dans une compagnie d'assurance, parce que cela coûte relativement cher » et qu'en « général, les hôpitaux publics sont moins chers que les hôpitaux privés. Dans les institutions publiques, le ticket de consultation doit être acheté (...) avant d'être orienté vers un médecin », sans toutefois établir l'accessibilité financière des soins au regard de la situation personnelle de la requérante.

4.3. Dans ces conditions, au vu des lacunes affectant la composition du dossier déposé par la partie défenderesse, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité à l'égard des motifs visés dans la première décision attaquée, dès lors qu'il ne peut pas vérifier si les éléments qui sont invoqués pour justifier l'accessibilité des soins au Cameroun sont effectivement pertinents au regard de la situation personnelle de la requérante ni, *a fortiori*, si l'autorité administrative n'a pas donné desdits éléments, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation, comme cela est prétendu en termes de requête.

4.4. En conséquence, le Conseil estime qu'en ce qu'il est pris de l'insuffisance de motivation et de la violation de la loi relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'article 62 de la Loi, le moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision entreprise.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de la deuxième branche, ainsi que la première branche du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.5. Etant donné que la seconde décision entreprise, à savoir l'ordre de quitter le territoire du 28 décembre 2011 a été prise en exécution du premier acte attaqué et en constitue donc l'accessoire, il convient également d'annuler cet ordre de quitter le territoire.

## 5. Dépens

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

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 175 euros, doit être remboursé.

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

**Article 1.**

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, prise le 6 décembre 2011, ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris en exécution de cette décision, sont annulés.

**Article 2.**

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

**Article 3.**

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 175 euros, doit être remboursé.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M.-L. YA MUTWALE