

## Arrêt

**n° 88 542 du 28 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 la Politique de migration et d'asile et désormais 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 18 octobre 2011, par X, qui se déclare de nationalité ivoirienne, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de l'Office des étrangers prise le 16.9.2011 et notifiée (...) le 29.09.2011 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 septembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 28 septembre 2012.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. WAUTELET, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me E. DERRIKS *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 a déclaré être arrivé en Belgique le 3 octobre 2006 et a introduit une demande d'asile le 9 octobre 2006 auprès des autorités belges. Le 12 septembre 2007, le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides a pris à l'encontre du requérant une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire contre laquelle ce dernier a introduit un recours devant le Conseil de céans, lequel a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire par un arrêt n° 4 188 du 20 décembre 2007.

Le requérant a introduit un recours en cassation administrative contre l'arrêt précité devant le Conseil d'Etat qui l'a déclaré admissible par une ordonnance n° 2083 du 6 février 2008.

1.2. Entretemps, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13<sup>quinquies</sup>) en date du 3 décembre 2007.

1.3. Par un courrier daté du 3 mars 2008, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi qui a été déclarée irrecevable par une décision de la partie défenderesse le 18 avril 2008.

1.4. Par un courrier daté du 19 décembre 2008, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi qui a également été déclarée irrecevable par une décision de la partie défenderesse du 15 janvier 2009.

1.5. Par un courrier daté du 18 février 2009, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, qu'il a complétée les 18 mai 2009 et 18 septembre 2009 et qui a été déclarée recevable le 16 novembre 2009 par la partie défenderesse.

En date des 23 juin 2010, 4 février 2011 et 20 mai 2011, le requérant a actualisé sa demande d'autorisation de séjour par le dépôt de nouvelles attestations médicales.

La partie défenderesse a toutefois rejeté ladite demande par une décision prise à l'encontre du requérant le 16 septembre 2011.

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

*« L'intéressé fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup>.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur la possibilité d'un éventuel retour au pays d'origine, la Côte d'Ivoire.*

*Dans son rapport du 10.08.2011, le médecin nous informe que le requérant souffre d'une affection respiratoire, des troubles biologiques et a souffert d'une affection chirurgicale guérie, ne nécessitant plus de traitement.*

*Le traitement actuel se compose de la prise de divers médicaments ainsi que de suivis spécialisés.*

*Le site [www.santétropicale.com](http://www.santétropicale.com) montre la disponibilité des médicaments prescrits. Ceux-ci existent soit tels quels soit peuvent être remplacés par des substituts de même valeur.*

*Le site <http://annuaire-cotedivoire.com/sante/laboratoires-danalyses-de-biologie-medicale/> montre la disponibilité de laboratoire d'analyses médicales.*

*Le site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21665082> publie un article qui montre la disponibilité de service de pneumologie.*

*Le site [http://ivoiresante.com/index.php?nav=sante&nav\\_sante=hopitaux&rub=chu\\_c](http://ivoiresante.com/index.php?nav=sante&nav_sante=hopitaux&rub=chu_c) renseigne la disponibilité du Centre Hospitalier Universitaire COCODY qui offre des services de biologie clinique et des départements de spécialités médico-chirurgicales.*

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

*Concernant l'accès aux soins, soulignons, tout d'abord, que M. [S.] est en âge de travailler. Rien ne démontre que celui-ci serait dans l'impossibilité d'accéder au marché de l'emploi ivoirien lors de son retour au pays. Dans ce sens, notons que l'intéressé a déclaré, dans sa demande d'asile, avoir déjà travaillé dans le milieu de la téléphonie en Côte d'Ivoire et posséder comme formation un Bac L + 1 année de B.T.S en gestion commerciale.*

*Par conséquent, il pourrait retrouver un emploi et prendre en charge ses soins.*

*Le régime ivoirien de protection sociale ne prévoit pas de protection en cas de maladie mais prévoit des protections (sic) pour les travailleurs ([http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime\\_cotedivoire.html](http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_cotedivoire.html)).*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles.*

*Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.*

*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.*

*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 (sic).*

*Que les éléments non-médicaux invoqués ne ressortent pas au contexte médical de l'article 9<sup>ter</sup> et que, dès lors, à ces arguments non-médicaux une suite ultérieure ne peut pas être réservée.*

**Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.**

*Raisons de cette mesure :*

*L'intéressé 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. Le requérant prend un premier moyen, qui est en réalité un moyen unique, subdivisé en trois branches, de « la violation des principes de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration ; des articles 2 et 3 de la loi du 28 juillet 1991 sur la motivation des actes de l'administration ; de l'erreur manifeste d'appréciation et du principe du raisonnable ».

2.1.1. Dans une *première branche*, le requérant s'attache à critiquer les sites internet auxquels la partie défenderesse se réfère dans la décision entreprise.

S'agissant du premier site internet, le requérant relève qu'il renseigne différents médicaments disponibles en Afrique, sans autre précision et soutient « (...) [qu'il] ne constitue, bien évidemment, en aucun cas une source permettant de prouver qu'un traitement est disponible en Côte d'Ivoire contre l'affection respiratoire dont [il] souffre ; Qu'il s'agit, bien au contraire, d'un simple 'dictionnaire des médicaments vendus en Afrique', sans autre précision, et destiné principalement à lutter contre la contrefaçon de médicaments ; Que cette simple remarque suffit déjà à écarter *ipso facto* cette première source renseignée par la partie adverse et censée démontrer sa thèse, selon laquelle un traitement adapté à [son] affection est disponible en Côte d'Ivoire ». Il poursuit en reproduisant des extraits trouvés sur ledit site et conclut qu'il « ne prouve donc en aucune mesure ni la disponibilité, ni l'analogie du traitement prescrit, dans la mesure où il ne présente qu'un simple catalogue de certains médicaments ».

S'agissant du troisième site internet, lequel ne comporte qu'un « abstract », le requérant constate à sa lecture « qu'il ne mentionne aucunement l'existence d'un service de pneumologie adapté à l'affection dont [il] souffre en Côte d'Ivoire ; il s'agit au contraire d'une étude sur le traitement de la tuberculose ; Qu'on ne voit pas en quoi ceci démontrerait l'existence d'un traitement adéquat à l'affection dont [il] souffre (...) ».

2.1.2. Dans une *deuxième branche*, s'agissant du centre hospitalier universitaire de Cocody auquel est consacré le dernier site internet visé dans l'acte attaqué, le requérant rappelle que dans son rapport transmis à la partie défenderesse en date du 18 mai 2009, le Docteur [D.C.G.], médecin dans le dit centre avait expressément mentionné que « la prise en charge de [sa] maladie qui ne se guérit pas, est coûteuse », que « l'asthme fait partie des pathologies qui ne bénéficient pas de centres spécialisés dans les différents hôpitaux publics » et que « les malades asthmatiques diagnostiqués ont tous un protocole standard et ne disposent d'aucun centre vers lesquels (sic) se tourner, même pour un conseil alors que la pollution atmosphérique est d'actualité grandissante. ». Le requérant estime dès lors que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation.

## **3. Discussion**

A titre liminaire, le Conseil rappelle tout d'abord que l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, ancien, de la loi dispose comme suit : « *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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, l'alinéa 3 du § 1<sup>er</sup> du même article 9<sup>ter</sup> prévoit que l'étranger doit transmettre lors de sa demande,

notamment, tous les renseignements utiles concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le quatrième alinéa de ce paragraphe 1<sup>er</sup> prévoit encore que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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<sup>ter</sup> 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<sup>ter</sup> précité de la loi, les traitements existants 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.

Le Conseil rappelle également 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir notamment : C.E., arrêt 70.132 du 9 décembre 1997 ; C.E., arrêt 87.974 du 15 juin 2000). 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. Sur ce dernier point, le Conseil rappelle que le contrôle de légalité qu'il est amené à exercer dans le cadre d'un recours en annulation, comme en l'espèce, consiste, d'une part, à vérifier que l'autorité administrative n'a pas tenu pour établis des faits non étayés par le dossier administratif et, d'autre part, à vérifier qu'elle n'a pas donné des faits une interprétation manifestement erronée.

3.1. En l'espèce, sur les *première et deuxième branches réunies* du moyen, le Conseil observe à la lecture de la décision entreprise que la partie défenderesse admet que le requérant souffre d'une affection respiratoire et de troubles biologiques dont le traitement nécessite la prise de divers médicaments ainsi que des suivis spécialisés.

Or, afin de prouver que les médicaments requis par le requérant sont disponibles dans son pays d'origine, la partie défenderesse se réfère exclusivement au « *Dictionnaire Internet Africain des Médicaments* » dont plusieurs extraits figurent au dossier administratif.

Le Conseil remarque toutefois qu'il ne ressort nullement des extraits précités que la Côte d'Ivoire soit expressément identifiée comme un Etat dans lequel lesdits médicaments sont disponibles. En effet, la seule information relative à la distribution de ces médicaments consiste en la mention des laboratoires producteurs de chaque variété d'entre eux, de sorte qu'il ne peut nullement être affirmé qu'ils sont effectivement disponibles en Côte d'Ivoire.

Dès lors, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées du premier site internet visé dans l'acte querellé que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie du requérant est disponible dans son pays d'origine.

Par ailleurs, s'agissant du troisième site internet renseigné dans l'acte querellé, le Conseil ne peut que constater, à l'instar du requérant, qu'il renvoie à un « abstract » d'une dizaine de lignes dont la copie est jointe au dossier administratif et afférent à une étude sur le traitement de la tuberculose réalisée par le service de pneumologie du centre hospitalier universitaire de Cocody sis à Abidjan. Or, si la partie défenderesse a pu déduire de ce document qu'il existe bel et bien un service de pneumologie dans cette métropole, rien n'indique cependant que la pathologie du requérant pourrait y être prise en charge.

Qui plus est, le Conseil observe encore que le requérant avait transmis, en date du 18 mai 2009, à la partie défenderesse, un complément d'informations à sa demande d'autorisation de séjour comportant,

entre autres, un avis d'un médecin du centre hospitalier universitaire de Cocody précité, lequel relate en substance que « *D'autres pathologies par contre n'ont pas de centres spécialisés dans les différents hôpitaux publics, on en compte du bout des doigts dans le privé. C'est le cas de l'ASTHME.* ». Or, sur ce point, loin d'infirmier ce constat, la partie défenderesse s'est contentée de se référer, dans l'acte entrepris, au site dudit centre hospitalier pour aboutir à la conclusion qu'il « *renseigne la disponibilité du Centre Hospitalier Universitaire COCODY qui offre des services de biologie clinique et des départements de spécialités médico-chirurgicales* ». La partie défenderesse a par ailleurs déposé au dossier administratif une copie des renseignements émanant de ce site, lesquels ont une portée tout à fait générale et ne rencontrent pas les soins médicaux nécessités par le requérant.

En termes de note d'observations, le Conseil n'aperçoit aucun argument de nature à renverser les constats qui précèdent, la partie défenderesse relevant que rien n'indique que les médicaments ne seraient pas disponibles en Côte d'Ivoire dès lors que le « *Dictionnaire Internet Africain des Médicaments* » mentionne leur composition ainsi que l'entreprise qui les produit et les distribue, et réitérant, sans autre précision, qu'un service de pneumologie existe à Abidjan.

Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle et a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que les médicaments et les soins médicaux spécialisés requis par l'état de santé du requérant étaient disponibles dans son pays d'origine.

3.2. Partant, les première et deuxième branches du moyen sont fondées et suffisent à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches et développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne sauraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisent à constater que la requête en annulation doit 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 décision attaquée étant annulée 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 1**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite par le requérant sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, prise le 16 septembre 2011, est annulée.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme V. DELAHAUT,

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

Mme C. MENNIG,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. MENNIG

V. DELAHAUT