



Arrêt

n° 92 975 du 6 décembre 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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 septembre 2012 par X, de nationalité ivoirienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise par l'Office des Etrangers en date du 5 mars 2012 et notifiée à la requérante le 30 août 2012* ».

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.

Vu l'ordonnance du 5 novembre 2012 convoquant les parties à comparaître le 4 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Me N. SENGERS loco Me P. MORTIAUX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 23 février 2007, la requérante est arrivée sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 28 mars 2007. Cette procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 29 mai 2007, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 4.513 du 5 novembre 2007.

1.2. Le 22 juin 2007, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) a été pris à l'égard de la requérante. Le recours en annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 2.883 du 23 octobre 2007 suite au retrait de l'ordre de quitter le territoire.

1.3. Le 30 septembre 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 22 octobre 2010. La demande a été complétée les 6 mai et 27 septembre 2011 et le 27 janvier 2012.

1.4. Le 21 mars 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire –demandeur d’asile (annexe 13quinquies) à l’encontre de la requérante. Le recours en annulation introduit contre cette décision a été rejeté par un arrêt n° 88.321 du 27 septembre 2012.

1.5. En date du 5 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision de refus de la demande d’autorisation de séjour qui a été notifiée à la requérante le 30 août 2012.

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

« Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d’un titre de séjour conformément à l’article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l’accès au territoire, le séjour, l’établissement et l’éloignement des étrangers, introduit par l’article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Madame L., Y.P. se prévaut de l’article 9ter en raison de son état de santé qui, selon elle, 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 en Côte d’Ivoire.

Dans son avis médical remis le 20.02.2012, (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 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, la Côte d’Ivoire.

En outre, il existe en Côte d’Ivoire un système de protections sociale qui comprend la Caisse nationale de Prévoyance sociale (CNPS) qui couvre les travailleurs du secteur privé, la Mutuelle générale des Fonctionnaires de Côte d’Ivoire (MUGEF-CI), le Fonds de Prévoyance Militaire et également des assurances privées. Pour ce qui concerne le secteur privé, les employeurs sont en effet tenus de fournir des services médicaux à leurs travailleurs. De plus, le gouvernement ivoirien a également institué en 2001 un système d’assurance maladie universelle qui garantit à toute personne résidant sur le territoire ivoirien la prise en charge de leurs dépenses de santé. La loi ne consacrant pas la notion d’ayant droit, tous les individus sont assurés sociaux à part entière et à ce titre assujettis au versement d’une contribution.

Notons également que l’intéressée est en âge de travailler et qu’elle 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’elle 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’intéressée, il ressort également qu’elle a encore de la famille qui réside dans son pays d’origine, celle-ci pourrait l’accueillir et l’aider financièrement si nécessaire. Dès lors nous pouvons conclure que les soins médicaux sont disponibles et accessibles en Côte d’Ivoire.

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,

- 1) *Le certificat médical fourni ne permet pas d’établir 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) *Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, des principes généraux de bonne administration, et en particulier les principes de précaution et de prudence, du principe général du droit relatif au respect d'un délai raisonnable dans l'action de l'autorité administrative et du défaut de motivation adéquate* ».

2.2. Elle estime que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que le risque réel pour sa vie et son intégrité physique lié à ses maladies peut être écarté dans la mesure où le traitement nécessaire est disponible en Côte d'Ivoire.

Ainsi, le médecin de l'Office des étrangers constate que la majorité des médicaments qui lui sont nécessaires ne sont pas disponibles dans son pays d'origine mais peuvent être remplacés par d'autres médicaments. A ce sujet, le médecin conseil fait référence à une liste de médicaments essentiels en Côte d'Ivoire afin de considérer qu'ils y sont disponibles. Or, elle relève que la décision attaquée n'indique pas qu'elle fait référence à celle issues de la page web de l'Organisation mondiale de la santé. Cette liste ne contient aucune date et ne précise pas les personnes ou institutions ayant participé à son élaboration.

Elle ajoute que cette liste participe à l'objectif du Millénaire pour le développement fixés par les Nations Unies visant à rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement, mais cela ne signifie nullement qu'ils sont réellement disponibles. En effet, selon l'OMS, l'objectif n'a pas encore été atteint. Dès lors, les considérations du médecin conseil ne repose sur aucun fondement.

Concernant le personnel médical, la partie défenderesse renvoie à cinq articles sur internet afin de déclarer que celui-ci est disponible. Or, elle estime que, selon des informations disponibles sur la Côte d'Ivoire, que les services de santé sont affectés de manière significative par le manque de personnel, de fournitures médicales et de médicaments. A cet égard, elle fait référence à des sources provenant de l'OMS, de l'Unicef, du Comité international de la Croix-Rouge, à un article de Médecins sans frontières et au témoignage d'un médecin au CHR de Korhogo.

Dès lors, elle estime qu'on ne peut la renvoyer en Côte d'Ivoire sans risquer de l'exposer à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne précitée.

D'autre part, elle constate que la partie défenderesse déclare qu'il existe un système de protection sociale pour les travailleurs privés, pour les fonctionnaires et les militaires en Côte d'Ivoire ainsi qu'un système d'assurance maladie universelle. Toutefois, elle constate que même si ce dernier système a bien adopté en 2001, la loi n'a jamais été appliquée.

Elle ajoute que le « *gouvernement a décrété en 2011 la gratuité des soins sur l'ensemble du pays jusqu'en février 2012, pour ensuite faire place à un système de gratuité des soins ciblées pour les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans et les urgences médicales* ». Toutefois, la mesure a été un échec. Elle fait également référence à la problématique des médicaments contrefaits. Elle précise que, vu le coût élevé des soins de santé et des médicaments, les plus démunis se tournent vers des médicaments moins chers, lesquels ne répondent pas aux normes médicales. Ainsi, elle déclare que des travaux ont été ouverts par la Ministre de la santé en Côte d'Ivoire.

Vu la pénurie de médicaments et le manque de personnel médical, le traitement ne serait pas accessible compte tenu de son coût et de son indigence totale. Elle ajoute que les pathologies dont elle

souffre ne sont pas couvertes par les mesures de gratuité des soins mises en place par le gouvernement ivoirien. Par conséquent, un retour au pays entraînerait un arrêt des traitements en cours, ce qui entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, l'article 9ter, § 1^{er} de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui 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 et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante 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'intéressée.

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 qu'il est amené à effectuer, 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.

3.3. En l'espèce, il ressort du dossier administratif et plus particulièrement des différents certificats médicaux que la requérante souffre d'hypertension artérielle sévère, d'un syndrome post-traumatique anxio-dépressif, d'une compression intestinale et vésiculaire. En outre, il apparaît également que la requérante est sous traitement médicamenteux et est suivie régulièrement par un cardiologue, un psychiatre et un néphrologue.

S'agissant de la disponibilité des médicaments au pays d'origine, le Conseil relève que la décision attaquée fait référence à l'avis du médecin conseil du 20 février 2012. Il ressort de cet avis que certains médicaments nécessaires au traitement de la requérante et plus particulièrement le *trazolan*, le *sipralexa*, le *lipitor*, l'*alprazolam* ou des substances identiques sont disponibles en Côte d'Ivoire. A ce sujet, le médecin conseil s'en réfère notamment au dictionnaire internet africain des médicaments (*lediam.com*).

Toutefois, ces documents ne démontrent aucunement que les médicaments précités sont disponibles en Côte d'Ivoire. En effet, il mentionne, pour l'un, des médicaments qui sont disponibles en Afrique de l'Ouest et, pour les autres, il est fait référence à « *Novartis Pharma* ». Ces indications ne permettent aucunement d'attester de la disponibilité des médicaments nécessaires à la requérante en Côte d'Ivoire. Or, ces médicaments sont nécessaires afin de soigner une des pathologies de la requérante, à savoir son syndrome anxio-dépressif.

Dès lors, le Conseil considère que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées *supra*, se référer à ce site internet afin de considérer que les médicaments étaient disponibles et fonder sa décision sur ces informations.

Le Conseil estime qu'il incombait à la partie défenderesse, d'analyser la disponibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante en se basant sur des informations lui permettant de comprendre la motivation de la décision.

3.4. Le moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation peut 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.

5. 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 unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 5 mars 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le six décembre deux mille douze par :

M. P. HARMEL,
Mme S. VAN HOOF,

président F.F., juge au contentieux des étrangers,
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF.

P. HARMEL.