



Arrêt

**n°95 078 du 15 janvier 2013
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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 septembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois pris en application de l'article 9^{ter} de la Loi, du 8 août 2012, notifiée le 25 septembre 2012.

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 ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 4 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. JACOBS loco Me N. DIRICKX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît 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 sur le territoire le 11 novembre 2008. Il a introduit une demande d'asile le 13 novembre 2008. Cette décision a fait l'objet d'une décision de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et de statut de protection subsidiaire par le Commissariat général aux réfugiés et apatrides. Le Conseil a confirmé cette décision dans un arrêt n° 69.256 du 27 octobre 2011.

1.2. Par courrier daté du 28 septembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi. Le 13 décembre 2010, la demande a été déclarée recevable. Le 13 janvier 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis.

1.3. Le 22 février 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de sa

demande d'autorisation de séjour. Cette demande a été retirée et le 8 août 2012, la partie requérante a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois, il s'agit de l'acte attaqué qui est motivée comme suit :

«

Motifs :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le requérant invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé l'empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 18.06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, l'accessibilité des soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine au Togo

Dès lors, nous pouvons en conclure que les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine. L'élément médical invoqué ne peut justifier une régularisation de séjour de plus de trois mois.

Vu l'ensemble de ces éléments, 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 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 n'existe aucun 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

**Veillez procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question.
Etant donné que la procédure d'asile de l'intéressé est encore en cours, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui lui a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile.**

»

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9ter et 62 de la Loi, de la violation du principe général de motivation matérielle et du principe général de l'obligation de soin, de la violation de l'article 3 de la CEDH.

Dans une première branche, elle renvoie à des informations issues de sites Internet dont elle cite des extraits et qui démontrent que les médicaments et les soins ne sont pas accessibles au Togo. Elle souligne que les informations référencées par la partie défenderesse ne correspondent pas avec ces informations et qu'un retour au Togo comporterait un risque pour la santé du requérant.

Dans une seconde branche, elle soutient en substance qu'un retour forcé entraînerait une diminution de sa qualité de vie eu égard à l'absence suffisante d'accès aux soins et aux médicaments tel qu'exposé dans la première branche.

Dans une troisième branche, elle rappelle le contenu de l'article 9ter, §1^{er} de la Loi et expose que le requérant a déposé différentes attestations médicales. Elle souligne que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a sollicité aucun avis complémentaire ni ausculter le requérant, dès lors elle conclut que le dossier n'a pas été examiné avec soin. Elle souligne que l'avis du médecin conseil est contraire à l'avis du médecin du requérant.

3. Discussion.

Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er} de la Loi, « *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 cinquième 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, 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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'explicitement les motifs de ses motifs. 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.

S'agissant des informations apportées en termes de recours et qui serait contraire à celles référencées par la partie défenderesse, le Conseil rappelle que le fait d'apporter de nouveaux éléments dans la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de tels éléments est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la partie requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'informations dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la

décision attaquée. Partant, le Conseil estime ne pas pouvoir prendre ces éléments nouveaux en considération.

Le Conseil estime, qu'au vu du peu d'informations fournies par la partie requérante en vue d'établir la disponibilité et l'accessibilité du traitement et du suivi médical requis au pays d'origine, au regard de la situation individuelle du requérant, celle-ci ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision querellée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, ce qui n'est pas valablement démontré en l'espèce.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès.

S'agissant de l'argument relatif à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que la décision attaquée n'est pas assortie d'une mesure d'éloignement. En tout état de cause, la Cour européenne des Droits de l'Homme a déjà jugé que « l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif ». Or la CEDH a établi, de façon constante, que « [l]es non nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45). En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées supra que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

Enfin, le Conseil rappelle que le médecin conseil n'a aucune obligation légale dans le cadre de la présente demande de procéder lui-même à un examen clinique s'il s'estime sur la base des documents médicaux produits suffisamment informé de l'état de santé du requérant. Il ressort de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse qu'en l'espèce, le médecin conseil s'est fondé sur les certificats médicaux transmis par la partie requérante et a jugé être suffisamment informé de l'état de santé du requérant, rendant un examen clinique superflu. Par ailleurs, le Conseil souligne que les pathologies du requérant ne sont nullement contestées.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne 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.

4.2. La requête en annulation étant rejetée 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 requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze janvier deux mille treize 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