



Arrêt

n° 96 970 du 13 février 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 PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 décembre 2012 par X, de nationalité mauritanienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 12 septembre 2012 par la Secrétaire d'Etat à l'asile et à la migration, à l'intégration sociale et à la lutte contre la pauvreté et notifiée à la partie requérante le 12 novembre 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 15 janvier 2013 convoquant les parties à comparaître le 12 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. MOMMER loco Me J. WOSLEY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY loco Me D. MATRAY avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 2 juin 2009, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a introduit une première demande d'asile le jour même. La 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 le 29 septembre 2010. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 54.157 du 7 janvier 2011.

1.2. Le 12 septembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 1^{er} février 2010, 14 mars 2011 et 29 novembre 2011 ainsi que le 20 avril 2012. Cette demande a été déclarée recevable le 15 juillet 2010

1.3. Le 9 septembre 2011, il a introduit une seconde demande d'asile. La 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 le 25 janvier 2012. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 79.005 du 13 avril 2012.

1.4. Le 24 avril 2012, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour du 12 septembre 2012. Le 16 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré que cette décision de rejet devait être déclarée nulle et non avenue. Le recours en suspension et en annulation introduit contre cette décision a donné lieu à un désistement d'instance constaté par l'arrêt n° 89.337 du 9 octobre 2012.

1.5. Le 4 mai 2012, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13 *quinquies*) a été pris à l'encontre du requérant.

1.6. Le même jour, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale d'Etterbeek.

1.7. En date du 12 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour notifiée au requérant le 12 novembre 2012.

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

« Motif :

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Mauritanie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 08.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles en Mauritanie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 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 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Il faut 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. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.

Veuillez également remettre à l'intéressé l'enveloppe sous pli-incluse ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.1.2. En une première branche relative à la « *non disponibilité des soins et traitements requis dans le pays d'origine* », il relève que l'avis médical ne remet pas en cause le fait que sa pathologie entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si cette dernière n'est pas traitée adéquatement. Toutefois, le médecin conseil estime que les traitements sont disponibles dans son pays d'origine et qu'il n'y a donc aucune contre-indication à son retour. Cependant, il ne se prononce aucunement sur l'accessibilité des soins et traitements requis.

Concernant la question de la disponibilité, le médecin conseil renvoie à sept pages tirées d'internet, lesquelles ne figurent pas au dossier administratif. Dès lors, il apparaît que le dossier administratif est impuissant à démontrer la prétendue disponibilité des soins et traitements requis nécessaires à son traitement. Il y a donc violation du devoir de motivation formelle.

S'agissant des informations issues d'internet, il constate que le site www.santetropicale.com relève que les médicaments antiasthmatiques sont disponibles en Afrique de l'Ouest sans viser expressément la Mauritanie. Dès lors, il semble difficile de vérifier la fiabilité de ces informations. Quant au site www.lediam.com, il estime que la pertinence de l'information est quasiment nulle. En outre, d'après le site www.remed.org, il constate que le médicament « Qvar » qui lui est nécessaire n'est pas repris dans la liste des médicaments essentiels en Mauritanie. Concernant les sites www.em-consulte.com et www.pmd.mr, ils ne fournissent pas davantage d'informations pertinentes.

Ainsi, il considère que les informations produites par la partie défenderesse sont générales et insuffisamment précises pour en conclure que les traitements et suivis médicaux sont disponibles au pays d'origine.

2.1.3. En une seconde branche relative « *à l'inaccessibilité des soins dans le pays d'origine* », il constate que les déclarations selon lesquelles il aurait accès à une prise en charge médicale satisfaisante en Mauritanie reposent sur des conjectures.

Il estime qu'il ne peut se satisfaire d'une évaluation « *si hypothétique ou aléatoire de l'accessibilité des soins et traitements requis en Mauritanie* » et que la partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention précitée.

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 :

« *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 précédent 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 médecins 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 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 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, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi le 8 août 2012 par le médecin de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, et dont il ressort que celui-ci présente un « *asthme relativement modéré puisqu'il a été parfaitement équilibré sans avoir subi d'investigations complémentaires, ni avoir été hospitalisé.* ».

3.4.1. S'agissant de la première branche, et plus particulièrement de la disponibilité des médicaments, le Conseil relève que le médicament nécessaire au traitement du requérant est disponible dans son pays d'origine. En effet, si l'on s'en réfère à la base de données MedCOI, citée par le médecin conseil dans son avis, le « *beclometason dipropionate* » est bien disponible en Mauritanie, contrairement à ce qu'avance le requérant en termes de requête.

En ce que le dossier administratif ne contiendrait pas les pages internet fondant la décision, le Conseil ne peut que constater que les références complètes dudit site sont indiquées dans l'avis du médecin conseil, lesquelles références permettent de trouver l'information pertinente. Il y a d'ailleurs lieu de constater que le requérant ne conteste pas l'exactitude de ces références en telle sorte qu'il doit être tenu pour valablement informé sur les sources sur lesquelles se fondent la décision entreprise.

S'agissant de la disponibilité des soins médicaux, il ressort des informations issues du site www.em-consulte.com/article/196605 que des pneumologues sont disponibles en Mauritanie afin de traiter son asthme. De même, les informations issues de la base de données MedCOI du 22 juin 2012 renforcent cette affirmation.

Dès lors, c'est à juste titre que la partie défenderesse a estimé que les soins nécessaires au requérant étaient disponibles en Mauritanie et l'argument selon lequel les informations produites par la partie défenderesse sont générales et insuffisamment précises n'est pas fondé.

De même, contrairement à ce qu'affirme le requérant, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse contient bien une analyse de l'accessibilité des soins au pays d'origine que le requérant critique d'ailleurs dans le cadre de la seconde branche de son moyen.

Enfin, en ce qui concerne le site lediam, la mise en cause de ce site est sans pertinence dans la mesure où l'information qui en a été tirée est corroborée par deux autres sites dont le requérant ne remet pas en cause l'autorité.

3.4.2. S'agissant de la seconde branche relative à l'accessibilité des soins, le Conseil relève, à l'instar de la partie défenderesse, que « *le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale nous informe que la sécurité sociale mauritanienne comporte trois branches : (...). L'employeur est tenu, dans le cadre du droit du travail, d'assurer le service des soins de santé à ses salariés et aux membres de leurs familles. L'employeur assume également des indemnités journalières en cas de maladie* ». En outre, il convient de préciser que « *l'intéressé est en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et d'y bénéficier en outre du régime de protection sociale* ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, il n'apparaît aucunement que les soins nécessaires au requérant ne seraient pas accessibles en Mauritanie et en quoi les déclarations du médecin conseil seraient de simple conjecture. Cette seconde branche n'est pas fondée.

Il en est d'autant plus ainsi que, dans sa demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, le requérant s'est borné à s'interroger sur l'accessibilité des soins au pays d'origine sans remettre réellement en cause cette accessibilité en ce qui le concerne en telle sorte que la partie défenderesse a valablement pu se fonder sur les observations citées *supra* pour constater valablement que les soins étaient effectivement accessibles en Mauritanie.

3.5. Par conséquent, c'est à juste titre que la partie défenderesse que « (...) vu que le traitement est disponible et accessible, 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 où il séjourne ».

4. 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.

5. 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le treize février deux mille treize par :

M. P. HARMEL,
Mme A. P. PALERMO, juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO.

P. HARMEL.