



Arrêt

n° 96 982 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, à l'Immigration et à l'Intégration sociale.

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 décembre 2012 par X, de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision du 19 octobre 2012, refus d'autorisation de séjour pour motifs médicaux et l'avis du médecin conseil s'y rapportant, ainsi que l'ordre de quitter notifié en même temps* ».

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 M. STERKENDRIES loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparait pour le requérant, et Me S. MATRAY, 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 introduit une demande d'asile le 12 septembre 2007. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision négative du commissariat général aux réfugiés et aux apatrides prise le 30 octobre 2007, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 9.021 du 20 mars 2008.

1.2. Le 11 décembre 2007, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13 *quinquies*.

1.3. Le 14 mai 2008, il a introduit une seconde demande d'asile. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision négative du commissariat général aux réfugiés et aux apatrides prise le 25 novembre 2010, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 62.220 du 30 mai 2011.

1.4. Le 17 novembre 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par des courriers du 1^{er} juillet 2011, du 7 novembre 2011, du 22 mars 2012 et du 17 juillet 2012.

1.5. Le 19 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée au requérant le 6 novembre 2012.

Cette décision constitue l'acte attaqué et 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.

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 le Rwanda, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 28.08.2012, (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.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'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 ».

1.6. Le 25 octobre 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13 quinquies.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *l'erreur manifeste d'appréciation de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs* ».

2.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, il s'adonne à des considérations générales sur l'obligation de motivation formelle et à la motivation par référence.

Par ailleurs, il fait grief à la décision entreprise de faire référence à des sites internet afin de démontrer la disponibilité des soins au pays d'origine. A cet égard, il soutient que « *une simple référence à des sites internet sans que le passage pertinent ne soit cité et reproduit ne peut constituer une motivation adéquate* », et ce d'autant plus qu'il avait fait référence à l'appui de sa demande et des compléments de celle-ci, à plusieurs sites internet dont il avait reproduit « *dans son corps la teneur* ».

Dès lors, il considère que la décision entreprise porte atteinte aux articles 9ter et 62 de la loi précitée du 15 décembre 1980 et aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

2.3. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, il affirme que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en considérant que le suivi psychiatrique est disponible et accessible au Rwanda. En effet, il relève que la simple référence à « *l'existence d'une faculté de psychologie au sein de l'Université nationale du Rwanda* » ne peut suffire à démontrer que le suivi psychiatrique et psychologique requis soit disponible « *sur le terrain* ».

Il fait également grief au médecin conseil de considérer que les soins sont disponibles au pays d'origine en se référant à un site internet relatif à un projet interuniversitaire entre l'université catholique de Louvain-La-Neuve et l'université nationale du Rwanda. En effet, il relève qu'il ressort du site internet consulté que ledit projet, dont le but est formé cinq doctorants, a débuté en septembre 2010 et se clôturera en août 2015. Dès lors, il considère que le site internet consulté ne peut nullement prouver qu'il existe un suivi suffisant au pays d'origine.

Par ailleurs, il mentionne que la référence du médecin conseil aux stages organisés par l'université de Genève ne peut nullement prouver qu'il existe un suivi suffisant au pays d'origine. Il cite également différents extraits de rapports généraux sur la situation au Rwanda.

Concernant les médicaments, il fait grief au médecin conseil de se référer à un article du New-York Times, dans la mesure où celui-ci ne cite nullement sa source et le « *lien qui devrait renvoyer à la « World Health Organisation » ne renvoie qu'au « news » du New-York times relatives à l'OMS* ». Dès lors, il ne sait nullement si les médicaments requis sont disponibles au Rwanda et adéquats.

Il affirme également que le rapport de Global Grassroots de 2009, confirme le manque d'infrastructure et de suivi pour les personnes souffrant de stress post-traumatique au Rwanda. En outre, il précise que la guerre existant au Nord-Kivu, crée un climat d'insécurité qui est contre-indiqué dans son cas, dans la mesure où il souffre d'un stress post-traumatique. Il précise avoir relevé que le complément de sa demande du 1^{er} juillet 2011 mettait en lumière l'absence de disponibilité des traitements adéquats dans son pays d'origine.

Concernant l'accessibilité des traitements, il fait grief au médecin conseil de se baser sur des sites internet consultés en décembre 2011. Dès lors, il considère que le rapport du médecin conseil « *manque de sources actualisées et ne reflète pas la situation prévalant actuellement au Rwanda* ». En plus, il affirme ne pas être en mesure de vérifier plusieurs informations dans la mesure où le site du « *GESS* » a été modifié.

Il considère que l'affirmation tirée du rapport de l'AHWO est trop générale et qu'il ne peut être déduit de la proximité d'établissements de santé que ceux disposent de personnel qualifié et compétent pour assurer son traitement.

En outre, il mentionne que l'assurance nationale de santé au Rwanda ne couvre pas les troubles psychiques et qu'il ressort d'un site internet que seuls les travailleurs sont couverts par l'assurance. Or, rien ne prouve qu'il sera en mesure de travailler en cas de retour dans son pays d'origine.

En conclusion, il soutient avoir souligné dans le complément à sa demande d'autorisation de séjour du 1^{er} juillet 2011, l'absence d'accès à des soins adéquats dans son pays d'origine.

3. Examen du moyen.

3.1. En ce qui concerne la première branche du moyen, le Conseil rappelle que la motivation par référence est admise lorsque la motivation d'une décision reproduit en substance le contenu du ou des documents auxquels elle se réfère (dans le même sens : C.C.E., arrêts n° 45.867 et 45.868 du 30 juin 2010), ce qui est le cas en l'espèce. En effet, le Conseil constate que la décision entreprise contient une motivation qui s'appuie sur les conclusions du médecin fonctionnaire émises dans son rapport, qui est joint à l'acte attaqué et a été communiqué au requérant, et sur des sites internet dont les pages concernées figurent au dossier administratif. Le Conseil estime qu'il ne peut donc pas être considéré que la partie défenderesse a recouru à une motivation par référence en omettant de reproduire chaque passage pertinent des sources dont elle a fait usage, dès lors que la motivation de la décision entreprise permet au requérant de comprendre la justification de celle-ci.

Il en résulte que la première branche du moyen unique n'est pas fondée.

3.2.1. En ce qui concerne la seconde branche du moyen, le Conseil rappelle que l'exposé d'un moyen de droit requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, le Conseil constate le requérant ne précise pas de quelle manière la décision entreprise violerait l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.2.2. Pour le surplus, le Conseil précise que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement 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, 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.

3.2.3. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée notamment sur un rapport établi en date du 28 août 2012 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que « *Mr. [...] souffre de dépression.*

Il a besoin d'un suivi : des psychologues et des psychiatres au Rwanda pour assurer ce suivi.

L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au Rwanda [...].

La partie défenderesse ne conteste pas la pathologie du requérant mais estime au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire au requérant existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle conclut que « *Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'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 ».

3.2.4. S'agissant de l'accessibilité et de la disponibilité des soins de santé, le Conseil entend relever que c'est au demandeur qui se prévaut d'une circonstance qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur celle-ci, ce que le requérant est manifestement resté en défaut de faire. En effet, en l'occurrence, il ressort du dossier administratif que, dans sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et les compléments de celle-ci, le requérant n'a fait valoir d'aucune manière l'existence d'éventuelles difficultés quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins. Dès lors, en se référant aux sources fondant sa décision, la partie défenderesse a valablement motivé à suffisance les raisons pour lesquelles elle a considéré les soins comme disponibles et accessibles au pays d'origine. Il ne peut dès lors être fait égard aux éléments que le requérant ne fait valoir qu'en termes de requête.

A titre surabondant, le Conseil relève que la partie défenderesse a conclu sur base des informations contenues dans le dossier administratif que « *Dans son avis médical remis le 28.08.2012, (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 ».*

S'agissant du fait qu'il affirme que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en considérant que le suivi psychiatrique est disponible et accessible au Rwanda et relève que la simple

référence à « *l'existence d'une faculté de psychologie au sein de l'Université nationale du Rwanda* » ne peut suffire à démontrer que le suivi psychiatrique et psychologique requis soit disponible « *sur le terrain* », le Conseil observe à la lecture du dossier administratif que la partie défenderesse a légitimement pu considérer que le requérant pouvait disposer des soins requis. En effet, il ressort du document intitulé « *Centre neuropsychiatrique de Ndera cnpn en centre twizereé* » qu'il existe un centre psychiatrique à l'est de Kigali. Le médecin conseil a également affirmé dans son rapport la disponibilité de psychiatres et de psychologues en fournissant des informations relatives à des stages et projets organisés. Dès lors, son argumentation suivant laquelle il considère que l'affirmation tirée du rapport de l'AHWO est trop générale et qu'il ne peut être déduit de la proximité d'établissements de santé que ceux disposent de personnel qualifié et compétent pour assurer son traitement, ne peut être suivie en l'espèce.

Bien que le requérant a invoqué à l'appui du complément de sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, du 1^{er} juillet 2011 que « *concernant la disponibilité et l'accessibilité s soins de santé nécessaire à Monsieur [...] dans son pays d'origine, nous mentionnons ci-dessous quelques références qui tendent à démontrer que la prise en charge initiée en Belgique ne pourrait être poursuivie dans les mêmes conditions au Rwanda* » et qu'il soutient en termes de requête qu'il existe un manque d'infrastructure et de suivi pour les personnes souffrant de stress post-traumatique, le Conseil entend préciser que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison du niveau de qualité des traitements disponibles au pays d'origine et en Belgique.

Le Conseil constate que, dans sa demande d'autorisation de séjour et dans ses compléments, le requérant ne fait état que d'un constat général de la situation des patients au Rwanda au regard d'informations tirées de rapports d'organisations internationales. Il ressort, en effet, de l'examen de la demande d'autorisation de séjour du requérant et de ses compléments que ceux-ci ne font nullement état de circonstances individuelles et propres au requérant qui l'empêcherait d'avoir accès au traitement dont il a besoin dans son pays d'origine.

S'agissant du fait qu'il précise que la guerre existant au Nord-Kivu, crée un climat d'insécurité qui est contre-indiqué dans son cas, dans la mesure où il souffre d'un stress post-traumatique, le Conseil constate que le requérant invoque pour la première fois en termes de requête cet argument. Or, le Conseil rappelle que c'est au demandeur qui se prévaut d'une circonstance qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur celle-ci, ce que le requérant est manifestement resté en défaut de faire.

En ce qui concerne son argumentation suivant laquelle il fait grief au médecin conseil de se baser sur des sites internet consultés en décembre 2011 afin de se prononcer sur l'accessibilité des traitements, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse s'est également basée sur un courriel électronique du 1^{er} août 2012 avec le docteur [C.] afin de se prononcer sur l'accessibilité des soins au pays d'origine du requérant.

Par ailleurs, concernant le fait que le requérant fait grief au médecin conseil de se référer à un article du New-York Times, dans la mesure où celui-ci ne cite nullement sa source et le « *lien qui devrait renvoyer à la « World Health Organisation » ne renvoie qu'au « news » du New-York times relatives à l'OMS* » et qu'il ne sait nullement si les médicaments requis sont disponibles au Rwanda et adéquats, le Conseil précise que le médecin conseil a stipulé dans son rapport que « *De manière générale, les centres de santé au Rwanda disposent de tous les médicaments de la liste de l'OMS des médicaments essentiels. La plupart sont des médicaments génériques* ».

Concernant son argumentation suivant laquelle il mentionne que l'assurance nationale de santé au Rwanda ne couvre pas les troubles psychiques, qu'il ressort d'un site internet que seuls les travailleurs sont couverts par l'assurance et que rien ne prouve qu'il sera en mesure de travailler en cas de retour dans son pays d'origine, le Conseil constate à la lecture des certificats médicaux produits par le requérant, qu'il n'existe aucune interdiction ou impossibilité d'exercer un emploi. En effet, il ressort du certificat médical du 24 juillet 2009 qu'il peut mener une vie « *plus au moins normal* ». Dès lors, il revenait au requérant d'informer la partie défenderesse d'une éventuelle incapacité de travail, en temps utile, *quod non in specie*. Par conséquent, le requérant ne démontre pas être dans l'impossibilité d'exercer un emploi et, partant, de supporter les frais médicaux engendrés par sa pathologie.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise et n'a commis aucune erreur manifeste d'appréciation. Partant, la seconde branche du moyen unique n'est pas fondée.

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.

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, | président f.f., juge au contentieux des étrangers, |
| Mme A. P. PALERMO, | greffier. |

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO.

P. HARMEL.