



Arrêt

n°99 324 du 21 mars 2013
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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 juin 2011, par X, qui déclare être de nationalité ivoirienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de non fondement de sa demande de régularisation de plus de trois mois introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 3 mai 2011.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 5 juin 2012 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 août 2012 convoquant les parties à l'audience du 20 septembre 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me HARDY loco Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me GODEAUX loco Me E. DERRIKS, 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 serait arrivé en Belgique le 5 septembre 2008. Le même jour, il a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

Le 23 avril 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après, la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable le 14 juillet 2009.

Le 15 juillet 2009, la partie défenderesse a demandé au fonctionnaire médecin un avis sur le dossier du requérant.

Le 12 novembre 2009, une décision de refus de statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire a été prise à l'encontre du requérant.

Le 12 janvier 2010, le fonctionnaire médecin a rendu son avis d'évaluation médicale sur le dossier du requérant.

Le 30 novembre 2010, la partie défenderesse a sollicité auprès des autorités diplomatiques compétentes des renseignements sur les possibilités de traitement médical en Côte d'Ivoire.

Le 24 février 2011, l'arrêt n° 56.764 du Conseil de céans a annulé la décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise le 12 novembre 2009 recommandant la prise de mesures d'instruction complémentaires en vue d'évaluer l'incidence de l'évolution politique en Côte d'Ivoire sur le bien-fondé de la demande du requérant.

Le 9 mars 2011, une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant a été prise. Elle a été retirée le 18 avril 2011.

Le 3 mai 2011, le fonctionnaire médecin a rendu un nouvel avis d'évaluation médicale.

1.2. En date du 3 mai 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision constitue l'acte attaquée et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

L'intéressé fait valoir des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter.

A cette fin, le médecin de l'Office des Etrangers a été invité (sic) à rendre un avis sur la possibilité d'un éventuel retour au pays d'origine après analyse des attestations médicales fournies par l'intéressé.

Dans son rapport du 03.05.2011, le médecin nous apprend que le requérant souffre d'une pathologie psychique, d'une allergie d'origine inconnue ainsi que d'une pathologie cardiaque don't (sic) le traitement est inconnu. Le dernier traitement actif est la prise de médicaments (sic).

Suite à ses recherches (sic), le médecin nous apprend que les médicaments (sic) nécessaires pour soigner l'intéressé se trouvent sur la liste essentielle des médicaments (sic) en Côte d'Ivoire (www.psp.ci). De plus, selon le site de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés (www.osar.ch) et selon la réponse de l'ambassade belge du 13.12.10 (sic), la psychiatrie et les psychiatres sont présents (sic) en Côte d'Ivoire.

Vu les éléments précités et vu que les pathologies n'empêchent pas le requérant de voyager, le médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Concernant l'accès aux soins, signalons que la sécurité sociale nationale (CNPS) qui a été créée en 1955, couvre les accidents professionnels et les maladies des salariés inscrits, dont la prime est payée par leur employeur¹. Le requérant étant en âge de travailler, celui-ci pourrait accéder au marché de l'emploi et donc profiter de cette couverture.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision (sic). 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 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Veillez procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation délivrée dans le cadre de la procédure sur base de l'article 9ter.

*Attendu que la procédure d'asile de l'intéressé est encore pendante :
veillez proroger l'attestation d'immatriculation délivrée à l'intéressé, jusqu'à réception ultérieure d'instructions concernant sa demande d'asile.*

Veillez également remettre à l'intéressé l'enveloppe sous pli ci-incluse

¹ <http://irrico.belgium.iom.int/imaqes/stories/documents/iVory%20coast%20fr.pdf> (page consultée le 9 mars 2011) ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de l'excès du pouvoir, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, « *du principe de bonne administration à savoir le devoir de minutie* », de « *l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier* », de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après, la « CEDH »), de la directive Européenne 2004/83/CE ainsi que des droits de la défense.

2.2. Elle soutient que le rapport d'évaluation du médecin fonctionnaire n'a pas été joint à la décision attaquée, qu'elle a effectué des démarches afin de se voir transmettre une copie dudit rapport mais que ces démarches sont demeurées infructueuses. Elle argue que ce rapport n'ayant pas été joint à la décision, il n'est pas possible de vérifier l'exactitude des motifs invoqués en sorte que les droits de la défense ont été violés.

2.3. Elle relève également que contrairement à ce qui est indiqué dans la décision attaquée elle souffre non pas de problèmes cardiaques mais d'une hypertension artérielle (HTA), entre autres. Elle argue que la partie défenderesse n'a pas pris en compte cette maladie.

Elle soutient que la partie défenderesse n'a pu vérifier la disponibilité du traitement si elle s'est trompée sur sa maladie et si le traitement médical approprié « *est toujours inconnu* ». Elle estime que la décision entreprise est dès lors prématurée.

Elle fait valoir le fait qu'elle présente « *des signes psychotiques de type schizophrénique* », élément dont la partie défenderesse n'a pas tenu compte. Elle en déduit que la partie défenderesse a insuffisamment motivé sa décision et n'a pas pris en considération l'ensemble des éléments du dossier.

2.4. Elle expose que son traitement est le Zyprexa et que le site de la pharmacie de la Santé Publique ne reprend pas ce médicament comme étant disponible en Côte d'Ivoire.

2.5. Elle soutient qu'au vu de sa maladie, il est peu probable qu'elle trouve un emploi et que le certificat du 15 avril 2009 précisait clairement que sa maladie l'empêchait d'avoir une adaptation sociale normale. Elle estime que la décision attaquée, en indiquant que la partie requérante est en âge de travailler sans même s'interroger sur sa capacité à chercher un emploi, ne tient pas compte de sa pathologie ni des éléments renseignés dans les certificats médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

Elle ajoute que la recherche d'un emploi pourrait prendre plusieurs mois de sorte que son traitement médical pourrait être interrompu. Elle fait donc grief à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé la couverture médicale en Côte d'Ivoire en cas d'absence de travail.

Elle annexe à sa requête des rapports (un rapport sur le système de couverture sociale en Côte d'Ivoire et un document tiré du site allafrica.com) pour soutenir que si elle devait retourner en Côte d'Ivoire, elle n'aurait pas accès à une couverture sociale, et ce, même si elle trouvait un emploi.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas suivants de ce paragraphe portent que « 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, [...]. 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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.

3.2. Le Conseil rappelle 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'expliquer 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.

3.3. S'agissant de l'accessibilité aux soins requis par l'état de santé de la partie requérante, force est de constater que la partie défenderesse se contente *in casu* de relever l'existence d'un système de sécurité sociale nationale (CNPS) qui « *couvre les accidents professionnels et les maladies des salariés inscrits, dont la prime est payée par leur employeur* » et en conclut que « *Le requérant étant en âge de travailler, celui-ci pourrait accéder au marché de l'emploi et donc profiter de cette couverture.* »

La seule mention du fait que la partie requérante est « *en âge de travailler* » (et donc pourra, selon la partie défenderesse, bénéficier de la sécurité sociale en Côte d'Ivoire) ne rencontre nullement la question de la capacité de travailler de la partie requérante, compte tenu de son état de santé, question qui devait être abordée dès lors qu'à la question spécifique du certificat médical circonstancié du 15 avril 2009 joint à la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante (et visé, entre autres, dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse) « *dans quelle mesure le patient peut-il mener une vie normale (en ce compris obtenir un revenu)* », la réponse suivante fut apportée « *envahi par ses pensées et idées affabulatrices et délirantes - pas ou guère de possibilité d'intégration sociale* », ce qui laisse entrevoir, lorsque l'on en fait une lecture raisonnable, qu'il pourrait y avoir à tout le moins un obstacle sérieux au travail dans le chef de la partie requérante, lequel apparaissait déjà dans la description de la maladie opérée par le médecin de la partie requérante (cf. au point « *Diagnose – Description détaillée de la nature et de la gravité de la maladie* », la mention « *Troubles délirants paranoïdes et mégalomaniaques. Ne permettent pas adaptation sociale normale* »).

L'argument tiré du défaut de preuve de l'impossibilité de travailler mis en avant par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne peut être retenu. En effet, le certificat médical précité lui-même faisait état, de la manière exposée ci-dessus, d'un problème d'incapacité de travail et il y avait

lieu d'apporter, au vu des principes de motivation rappelés ci-dessus, une réponse à la problématique ainsi évoquée par la partie requérante.

C'est donc à bon droit que la partie requérante soutient qu'en indiquant qu'elle est en âge de travailler sans même s'interroger sur sa capacité à chercher un emploi, la partie défenderesse ne tient pas compte de sa pathologie ni des éléments renseignés dans les certificats médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

3.4. Le moyen pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et de « *l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments du dossier* » est, dans cette mesure, fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1.

La décision, prise le 3 mai 2011, de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 de la partie requérante, est annulée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un mars deux mille treize par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX