



Arrêt

n° 111 847 du 14 octobre 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par la 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 3 avril 2012 par X, de nationalité congolaise, tendant à l'annulation de « *la décision du 29 février 2012 déclarant non fondée sa demande de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

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 le mémoire en réponse.

Vu l'ordonnance du 3 septembre 2013 convoquant les parties à comparaître à l'audience du 8 octobre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. SMEKENS loco Me F. BODSON, avocat, qui comparaît pour la requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 30 juillet 2008 et a introduit une demande d'asile le 1^{er} août 2008. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision négative du commissariat général aux réfugiés et aux apatrides prise le 28 octobre 2008, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 24.813 du 20 mars 2009. Le recours introduit à l'encontre de cet arrêt a donné lieu à l'arrêt n° 30.897 du 1^{er} septembre 2009 constatant le désistement d'instance.

1.2. Le 15 avril 2009, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile, sous la forme d'une annexe 13 *quinquies*.

1.3. Le 7 janvier 2010, elle 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 un courrier du 14 octobre 2011. Cette demande a été déclarée recevable en date du 23 février 2011.

1.4. Le 13 octobre 2011, 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 annulée par l'arrêt n° 73.791 du 23 janvier 2012.

1.5. Le 29 février 2012, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision rejetant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

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

« La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaire en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers, compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 République Démocratique du Congo, pays d'origine du requérant.

Dans son avis du 07 octobre 2011, le médecin de l'Office des Etrangers nous informe que l'intéressée souffre d'une pathologie hématologique et hépatologique pour laquelle un suivi et un traitement médicamenteux est nécessaire.

Notons que les sites internet , « lediam » (www.lediam.com), atteste de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrits à l'intéressée.

Notons également que dans le site Internet « pages jaunes » (<http://ilipaciewecongo.com>), « hôpital générale de référence à Kinshasa » (<http://www.hgr-kin.org>) et « hopital monkole » (<http://monkole.cd>) atteste de la disponibilité du suivi hématologique et hépatologique et médical en République Démocratique du Congo.

En outre, le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS) (www.sonasedc.com), une compagnie d'assurance privée et payante, nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits d'une assurance santé. Celle-ci garantit entre autres, les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, les frais de laboratoire, la chirurgie, les examens médicaux, etc.

De plus, dans sa demande d' asile en 2008, les requérants déclare avoir de la famille (frères et sœurs) en République Démocratique du Congo par conséquent rien ne démontre que celle-ci ne pourrait pas aider financièrement même temporairement les requérants et leurs permettre de subvenir à ses besoins et/ou souscrire à une assurance privée.

De plus , afin de démontrer l'inaccessibilité des soins en République Démocratique du Congo, le conseil de l'intéressée cite l'article (Fiche-pays République Démocratique du Congo de juin 2009) sur la situation médicale en République Démocratique Du Congo.

Notons que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). »

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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 2004/183/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin de l'O.E est joint à la présente décision (pli-fermé), les informations sur la disponibilité/accessibilité des soins au Cameroun se trouvent au dossier administratif de l'intéressée.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas 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) il n'apparaît pas que l'intéressée 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 elle 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 ».

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

2. Exposé du deuxième moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un deuxième moyen de « *la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès, le séjour, l'établissement et l'expulsion des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration et de confiance légitime qui imposent à l'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments, des articles 2 et 3 C.E.D.H. et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

Elle précise que son état de santé n'étant nullement contesté par la partie défenderesse, elle estime avoir apporté la preuve qu'en cas de retour au pays d'origine, il y a un risque de violation des articles 2 et 3 de la convention précitée et que partant, « *il appartient donc à la partie adverse de démontrer que tel ne serait pas le cas* ».

2.2. Dans une première branche, elle fait grief à la décision entreprise de considérer que le traitement requis est disponible au pays d'origine, en se référant au site internet lediam, au site internet des pages d'or et de deux hôpitaux congolais. Elle reproche également à la partie défenderesse d'avoir refusé d'examiner les documents produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour « *au motif que la CEDH a décidé qu'une simple conjoncture instable dans un pays ne pouvait constituer un mauvais traitement au sens de l'article 3 et que, lorsque les sources invoquées décrivent une situation générale, les allégations du demandeur doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve* », alors qu'elle avait produit à l'appui de sa demande, une fiche RDC de « *Country of return information Project* ».

Elle affirme ne pas invoquer une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays ou une situation générale sans preuve dans la mesure où elle a prouvé souffrir d'une maladie nécessitant un suivi et un traitement. Elle a donc personnalisé ses craintes en faisant état d'une situation propre, à savoir son état de santé et en produisant le rapport qui stipule les difficultés voire l'impossibilité d'obtenir des soins appropriés, tel que cela avait été exposé dans sa demande.

En effet, elle estime que ce rapport confirme ce qu'elle avait exposé dans sa demande d'autorisation de séjour et que, partant, la partie défenderesse devait le prendre en considération, l'examiner et le confronter à ses sources, ce qu'elle n'a nullement fait. Or, le Conseil, dans son arrêt du 23 janvier 2012, avait annulé la décision du 11 octobre 2011 en raison de l'absence d'examen dudit rapport par la partie défenderesse.

Par ailleurs, elle relève que le site internet lediam mentionne des traitements médicaux de manière générale en Afrique mais pas de manière précise au Congo et concernant le suivi médical, la partie défenderesse se base sur le site des pages d'or. Les sites des hôpitaux renseignent uniquement les services sans préciser si le suivi y est réellement disponible alors que la fiche Congo, produite à l'appui de sa demande et établie sur la base d'informations récoltées auprès de différents médecins, dont un exerçant au sein du service de médecine interne de l'hôpital de Kinshasa et un autre, étant le directeur

de l'hôpital de Kinshasa, indique l'état déplorable du système sanitaire au pays d'origine, voire le qualifie d'inexistant.

En conclusion, elle considère au regard des éléments produits à l'appui de sa demande que les informations de la partie défenderesse ne sont pas fiables et ne rencontrent pas les éléments joints à la demande de sorte que la partie défenderesse ne prouve pas l'absence de risque pour sa vie ou de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine. Dès lors, elle a porté atteinte à son obligation de motivation formelle et a commis une erreur manifeste d'appréciation.

3. Examen du deuxième moyen.

3.1. En ce qui concerne la première branche du deuxième moyen, le Conseil précise que de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule ce qui suit :

« 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, la disposition précitée prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour.

Le quatrième alinéa de ce paragraphe prévoit 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 9ter dans la loi précitée 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 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, 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'explicitier 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.

3.2. En termes de requête, la requérante critique les différents sites internet utilisés par la partie défenderesse pour étayer sa décision dans la mesure où elle considère qu'ils ne permettent nullement de déterminer que les soins et suivis requis sont disponibles au pays d'origine.

En l'espèce, le Conseil observe à l'examen du dossier administratif, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, qui renvoie au site internet www.lediam.com, au site internet <http://hgr-kin.org/la-societe/services-organises>, au site internet <http://www.monkole.cd/index.php> et au site internet www.pagewebcongo/repertoire/6020_cliniques.htm

Le Conseil observe également, à la lecture du rapport médical du 29 février 2012, que la requérante doit suivre un traitement médicamenteux et bénéficier d'un suivi médical. En effet, le médecin conseil a indiqué que le traitement actif actuel se compose de «

- *Fer (pas d'information quant à la molécule utilisée).*
- *D-cure (colecalférol – vitamine D – hypovitaminose D).*
- *Suivi hématologique et hépatologique ».*

La consultation du document tiré du site internet de l'hôpital de Monkolé et intitulé « *Médecin interne* » met en évidence la disponibilité de médecins spécialistes dans la mesure où il ressort dudit document que « *La Médecine interne du C.U. Monkole assure donc la prise en charge des pathologies touchant plusieurs spécialités qui en font régulièrement parti : [...] hématologie [...]* » et qu'il ressort de l'article intitulé « *Laboratoire* » paru sur le même site internet que l'hôpital réalise différents examens médicaux. En effet, il ressort dudit article que « *Le laboratoire du C.H. Monkolé est capable de réaliser toutes les analyses de première nécessité en rapport avec les principales pathologies retrouvées dans notre contexte. Il peut aussi réaliser une gamme élargie d'examens sur diverses humeurs biologiques : sang [...], urines, selles, sérosité, crachats, liquide céphalo-rachidien, etc* ».

Le Conseil constate toutefois, à la lecture du dossier administratif, qu'il n'est nullement établi que les médicaments requis sont effectivement disponibles au pays d'origine. En effet, même si le site www.lediam.com, à savoir le dictionnaire internet africain des médicaments, comprend une énumération des médicaments et des sociétés pharmaceutiques qui les fabriquent, il ne ressort nullement de ces informations que le pays d'origine de la requérante, à savoir le Congo, soit expressément identifié comme un Etat dans lequel lesdits médicaments sont disponibles et notamment ceux indiqués dans le traitement des pathologies de la requérante. En effet, ledit document indique seulement la composition et le laboratoire élaborant les médicaments, à l'exception de ceux relatifs au fer et à la vitamine D.

Dès lors, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées des sites internet précités, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante est disponible au Congo, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée en ce qui concerne la disponibilité du traitement nécessaire à la requérante, dans son pays d'origine.

Par conséquent, il convient de constater que la partie défenderesse ne pouvait en se basant sur les informations contenues au dossier administratif, estimer que le traitement médical requis était disponible au pays d'origine.

Il résulte de ce qui précède que la première branche du deuxième moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du deuxième moyen et les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

6. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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.

7. 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 rejetant la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 29 février 2012, est annulée.

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

M. P. HARMEL,
Mme A. P. PALERMO,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers
Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO.

P. HARMEL.