

## Arrêt

**n° 118 249 du 31 janvier 2014  
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<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 8 mars 2012, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 3 novembre 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 12 mars 2012 avec la référence X

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 19 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en ses observations, Me T. KIANA TANGOMBO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le 9 décembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la 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).

1.2. Le 3 novembre 2011, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision de rejet de cette demande et un ordre de quitter le territoire, qui lui ont été notifiés le 20 février 2012. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- Quant à la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour :

« *L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour des pathologies nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur son état de santé et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 13.10.2011 que l'intéressé souffre de diverses pathologies qui nécessitent un traitement médicamenteux et un suivi en endocrinolog[e], en cardiolog[e], en gastro-entérolog[e], en ophtalmolog[e] et en psychiatri[e] est nécessaire de même que des services hospitaliers disposant de soins intensifs, d'une unité psychiatrique et d'un bloc opératoire.*

*Le Médecin de l'Office des Etrangers a procédé à la vérification de la disponibilité du suivi nécessaire au Congo. A cet effet, le site <http://www.lediam.com> nous apprend la disponibilité des médicaments prises par le requérant ou leurs équivalentes.*

Aussi, les sites

<http://www.hgr-kin.org/la-societe/services-organises>;

<http://www.monkole.cd/index.php>;

[http://www.pagewebcongo.com/repertoire/6020\\_cliniques.htm](http://www.pagewebcongo.com/repertoire/6020_cliniques.htm);

[http://www.hospitalieres.org/ewb\\_pages/h/hsc-ailleurs-monde-centre-sante-mentale-telema-kinshasa-rdc.php](http://www.hospitalieres.org/ewb_pages/h/hsc-ailleurs-monde-centre-sante-mentale-telema-kinshasa-rdc.php);

mettent en évidence l'existence de suivi en endocrinolog[e], en cardiolog[e], en gastro-entérolog[e], en ophtalmolog[e], en psychiatri[e] et en médical en général (médecine générale et spécialisée). Les structures pouvant prendre en charge l'intéressé en cas de nécessité sont possible en RDC, notamment à Kinshasa, que ce soit à l'hôpital provincial général de référence, au CH Monkole ou dans d'autres centres.

Egalement pour le suivi psychiatrique, le site <http://www.unikin.cd/spip/spip.php?rubrique99> prouve l'existence de services de soins intensifs, des blocs opératoires et des services neuropsychiatiques sont disponibles dans la plupart de ces hôpitaux.

Ces éléments démontrent la disponibilité des soins requis au Congo.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, le Congo (RDC).

En outre, le con[s]eil de l'intéressé se réfère à un rapport de Médecins Sans frontières intitulé « accès aux soins, mortalité et violence en RDC » daté du 15.11.2005. Ce rapport relève que le financement de la santé repose essentiellement sur les épaules du patient qui vit avec moins de 0,30\$ par jour et par personne.

Notons toutefois que l'âge de la retraite étant fixé à 65 ans pour les hommes en République Démocratique du Congo [référence à un site internet en note en bas de page], l'intéressé est toujours en âge de travailler. De plus, son médecin traitant juge qu'il est apte à travailler en suivant convenablement son traitement.

Notons également que la société nationale d'assurance (SONAS) propose diverses options d'assurance maladie [référence à un site internet en note de bas de page]. De plus, la République Démocratique du Congo développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale [référence à un site internet en note de bas de page]. Citons à titre d'exemple la «

*Museckin » [Note en bas de page] et la « MUSU » [référence à un site internet en note de bas de page]. La plupart d'entre elles assure, moyennant un droit d'adhésion et une cotisation mensuelle, les soins de santé primaires, les hospitalisations, ophtalmologie, la dentisterie, petite et moyenne chirurgie, et les médicaments essentiels adoptés par [l'] OMS en République Démocratique du Congo.*

*Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Congo, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.*

*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.*

*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. »*

- Quant à l'ordre de quitter le territoire :

*« L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) »*

## **2. Examen des moyens d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend, notamment, un premier moyen de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et du « principe général de bonne administration tenant à l'obligation pour une bonne administration de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Citant une jurisprudence du Conseil de céans, elle fait valoir, notamment, que « Les informations fournies par [le médecin-conseil de l'Office des étrangers] sont tirées du site: <http://www.lediam.com>, dictionnaire internet africain des médicaments. Le requérant s'interroge sur la pertinence de la source de ces informations dès lors qu'il s'agit uniquement du « Dictionnaire Internet Africain des Médicaments ». Ce sont en réalité des informations générales et vagues qui ne tiennent pas compte de la situation réelle concernant l'accessibilité des soins médicaux en RDC et du requérant en particulier », et que « la partie défenderesse ne précise même pas le nombre de médecins généralistes et spécialistes par rapport à la population congolaise et ne spécifie pas la quantité, la qualité et le coût des médicaments ».

2.2. Le Conseil rappelle, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'appllicable lors de la prise de la première décision attaquée, « *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.* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 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 existants 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 enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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 ces 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

2.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, dont il ressort, en substance, que le requérant souffre « d'hyperthyroïdie, de gastrite, de dépression, d'astigmatisme et de conjonctivite allergique », pathologies pour lesquelles les traitements et suivis requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Ainsi, ledit rapport renvoie au site internet <http://www.lediam.com>, pour établir la disponibilité du traitement médicamenteux requis au pays d'origine , le Congo (R.D.C.).

Le Conseil observe toutefois, à l'examen du dossier administratif, que si ledit site internet comprend une énumération de médicaments et des sociétés pharmaceutiques qui les fabriquent, il ne ressort nullement de ces informations que le pays d'origine du requérant, à savoir la République Démocratique du Congo, soit expressément identifié comme un Etat dans lequel les médicaments requis sont disponibles. Dès lors, force est de constater

qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées du site internet précité, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner les pathologies du requérant est disponible au Congo (R.D.C.), de sorte que la première décision attaquée et le rapport sur lequel elle se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés à cet égard.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

2.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est, à cet égard, fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen et le deuxième moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

2.5. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant, constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

### **3. Dépens.**

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

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de cent septante-cinq euros, doit être remboursé.

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

#### **Article 1.**

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 novembre 2011, sont annulés.

## **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

### **Article 3.**

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

## **Article 4.**

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de cent septante-cinq euros, doit être remboursé.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille quatorze, par :

Mme N. RENIERS, Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA, Greffier assumé.

Le greffier, Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA N. RENIERS