

## Arrêt

n° 155 560 du 28 octobre 2015  
dans l'affaire X / III

**En cause :**      1.   
                          2.

**agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :**

3.   
4.   
5.   
6.

**ainsi que :**

7.   
8.   
9.

**Ayant élu domicile :**      X

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la  
Simplification administrative**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 25 février 2015, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité congolaise (R.D.C.), ainsi que par X, X, et X, qui déclarent être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 janvier 2015.

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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 17 juin 2015.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. NOM loco Me T. BASHIZI BISHAKO, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.  
**APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

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

La première partie requérante est arrivée sur le territoire en janvier 2007 dans le cadre d'un regroupement familial. Le 27 juillet 2011, elle a introduit une demande d'asile qui a été clôturée par un arrêt du Conseil de céans n° 110 874 du 27 septembre 2013. Un recours en cassation a été introduit contre cette décision devant le Conseil d'Etat lequel a été déclaré non admissible par une ordonnance n°10.081 du 21 novembre 2013. Le 18 mars 2013, la première partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 12 janvier 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée cette demande, laquelle constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motifs :

Le problème médical invoqué par Madame [E.H.M.] 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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée (Madame [E.M.]) 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 Congo R.D., pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis la 08.01.2015, (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 à la requérante, 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 de la requérante à son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en République Démocratique du Congo.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, [sic]

D'après les informations médicales fournies, il apparaît que la pathologie de la requérante n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale est disponible et accessible en République Démocratique du Congo.

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 de l'article 3 CEDH [...] ».

Le 29 janvier 2015, il ressort du dossier administratif que la neuvième partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour en qualité d'étudiant et que le 3 février 2015, les parties requérantes ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter précité.

## 2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation de « l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étranger ; [...] des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs et articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers », tiré « de de l'erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir » et de la violation « de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et de la directive 2004/83/CE ».

2.2. Dans ce qui appartient comme une deuxième branche, elle critique la motivation de la décision entreprise en ce qu'elle se fonde sur la conclusion de son médecin-conseil qui, lui-même, ne rencontre pas le contenu des attestations des médecins spécialistes versées au dossier et l'ensemble d'éléments du dossier et critique la partie défenderesse en ce qu'elle « procède à une énumération des chiffres alléguant le nombre des centres médicaux et d'hôpitaux existant au Congo, des médicaments sans les confronter à la situation individuelle concrète de la requérante ».

En ce qui concerne l'accessibilité et la disponibilité des traitements adéquats au Congo, elle constate que « la partie adverse procède à une abondante énumération des sites internet de façon très générale » alors que « la requérante a fourni des renseignements spécifiques sur les traitements de chimiothérapie et de radiothérapie inaccessible en République démocratique du Congo, selon des sources fiables, tandis que la partie adverse qui se réfère à l'avis de son médecin conseil se limite à citer des projets sur la lutte contre la pauvreté et adoptés comme contribution du gouvernement congolais au secteur de la santé ». Elle estime « Qu'en exaltant les possibilités de se faire soigner à Kinshasa dans des centres de santé agréés où les malades reçoivent des soins primaires, les petites et moyennes chirurgies, et d'une hospitalisation des courtes durées, il est indéniable que le médecin de la partie adverse est loin de traiter avec sérieux et minutie le dossier de [la requérante] dont les attestations médicales des médecins spécialistes qui traitent la requérante renseignent clairement qu'il est ici question d'un traitement lourd ». Elle précise encore « Que des soins de santé primaire, des petites chirurgies et des courtes hospitalisations dont il fait mention ne correspondent pas au profil médical renseigné pour le traitement (chimiothérapie, hormonothérapie, radiothérapie), le suivi et la prise en charge (radiodiagnostic, médecine nucléaire, biologie médicale et mammographie) de la requérante » et « que de la même manière le médecin conseil se plaît à citer les projets de mutualités embryonnaires en République Démocratique du Congo sans lier ses considérations à la réalité spécifique de [la requérante] ». Elle estime que « dès lors, qu'il est démontré l'inaccessibilité d'un traitement adéquat à la pathologie en République Démocratique du Congo (faute d'équipement et des médicaments) dont souffre [la requérante], il est superflu de s'étendre sur le raisonnement tendant à évoquer l'âge de Mme EKANGA et de son mari pour une auto prise en charge au Congo » que «faute d'équipements , de médicaments même les personnes ayant des moyens financiers sont tenus de sortir de la République Démocratique du Congo pour les soins du cancer à l'instar des maladies cardiaques; » et enfin, « Que l'argumentation fondée sur l'ensemble des généralités et des sites internet fournis par la partie adverse a la suite de son médecin conseil (Avis page 4) ne peut emporter la conviction car il a été jugé [que] « L'Office des Etrangers ne peut se contenter de se référer à un site internet ou un document qui reprend une liste de médicaments pour en déduire qu'ils sont disponibles (CCE n°76.076 du 28.02.2012, CCE n°79.566 du 19.04.2012) « Si le demandeur invoque plusieurs pathologies, l'Office des Etrangers doit se prononcer sur la possibilité de soins à l'égard de chacune d'entre elles » CCE n°82.220 du 31.05.2012); Que la requérante fourni[t] des renseignements découlant des sources certaines en rapport avec sa pathologie ».

### 3. Discussion

#### 3.1. Sur le moyen unique, en sa deuxième branche, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, de la loi précise que

« L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 alinéas 3 et 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, 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 1<sup>er</sup>, 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 [le Conseil souligne], 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 9ter 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 8 janvier 2015 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur base des éléments médicaux déposés en appui de la demande, lequel indique, en substance, que la requérante souffre d'une pathologie dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Ainsi, en ce qui concerne la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine, le médecin fonctionnaire indique que :

« le tamoxifène est disponible en RDC. [...] Des hôpitaux et de nombreuses cliniques sont fonctionnels au Congo (Rép.Dém.). [...] Laboratoire et prise en charge par des médecins spécialisés en oncologie, gynécologie et des mammographies sont disponibles en RDC. [...] »,

et renvoie aux pièces du dossier administratif issues d'une part de « la base de données non publique MedCOI » et de sites internet cités. En ce qui concerne l'accessibilité, le médecin fonctionnaire fait état des informations fournies par le conseil de la partie requérante, selon lesquelles

« [...] un traitement adéquat du cancer n'est pas disponible au Congo (Rép. Dém.) en raison de l'absence des types des soins requis, du caractère douteux des médicaments éventuels, de l'insuffisance qualitative et quantitative (sic) du personnel médical et soignant. Pour étayer ses allégations, il fournit plusieurs sites internet dont certains évoquent le coût élevé et la mauvaise qualité des médicaments, l'inexistence de la politique des prix des médicaments, le défaut du matériel »,

et en conclut :

« 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 une infraction à l'article 3 (...) et que lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'une requérante dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (...) ».

Elle met également en exergue le système de mutuelles de santé existant en RDC et précise que

« dans chaque mutuelle, les membres qui paient leur cotisation (...) se présentent, en cas de maladie, dans des centres de santé agréés et reçoivent des soins primaires, les petites et moyennes chirurgies, et peuvent bénéficier d'une hospitalisation de courte durée ».

Elle précise encore que l'époux de la requérante est en âge de travailler et qu'

« étant donné que rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi au pays d'origine, nous considérons que [ce dernier] peut trouver un emploi au pays d'origine afin d'assurer le financement des soins médicaux de sa femme [...] » et conclut en

indiquant que « concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles à la requérante (arrêt du CCE n°81574 du 23 mai 2013 (sic) ».

3.3. Le Conseil ne peut rejoindre la partie défenderesse. Ainsi, dans un premier temps, il relève que la partie requérante avait, lors de sa demande d'autorisation de séjour, indiqué que « concernant le traitement du cancer en République Démocratique du Congo, le [CRI] rapporte que « dans le traitement des cancers, la RDC n'est pas en mesure de prendre en charge les malades, ni d'offrir des traitements tels que la radiothérapie ou la chimiothérapie. Comme pour les maladies cardiaques, le cancer est inclus dans la liste des maladies qui ne peuvent pas être traitées efficacement dans le pays et qui requièrent souvent un transfert à l'étranger afin de sauver la vie du patient (...) ». Elle mettait également en exergue le coût élevé des rares possibilités de traitement. Par ailleurs, il constate que divers certificats médicaux fournis par la partie requérante allaient dans le même sens (voy. notamment, certificat médical du 16/10/14, où le médecin signataire indiquait que [la requérante] « a besoin d'un suivi médical en oncologie très régulier, ce qu'elle ne peut pas faire au Congo »).

Aussi, le Conseil estime que la partie défenderesse ne pouvait, eu égard à l'ensemble de ces informations, se contenter de répondre, concernant l'accessibilité, qu'« une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas une infraction à l'article 3 (...) et que lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'une requérante dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (...) », ou indiquer que dans « dans chaque mutuelle, les membres qui paient leur cotisation (...) se présentent, en cas de maladie, dans des centres de santé agréés et reçoivent des soins primaires, les petites et moyennes chirurgies, et peuvent bénéficier d'une hospitalisation de courte durée », dès lors qu'il n'est pas contesté que la requérante souffre d'un cancer du sein, que les informations fournies dans la demande sont afférentes à cette pathologie spécifique, laquelle ne peut à l'évidence être traitée par le biais de « soins primaires, les petites et moyennes chirurgies, et peuvent bénéficier d'une hospitalisation de courte durée », surtout que des sources mises en exergue par elle, « dans le traitement des cancers, la RDC n'est pas en mesure de prendre en charge les malades, ni d'offrir des traitements tels que la radiothérapie ou la chimiothérapie ». De surcroît, outre le fait que la requérante n'a pas fait état « de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays », mais bien de risques sanitaires et de difficultés et lacunes dans l'accès aux soins de santé en République Démocratique du Congo, particulièrement pour les personnes souffrant d'un cancer, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse fournit une réponse générale usitée et limitée dans le cadre de l'article 3 de la CEDH, sans toutefois donner des éléments de réponse à l'égard de ce qui figure dans la demande susmentionnée.

Il en résulte qu'en ne prenant pas en compte les documents produits par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas valablement motivé la décision attaquée. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver le constat qui précède, celle-ci se bornant à affirmer que la première décision attaquée est suffisamment et valablement motivée.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, en son deuxième grief ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de la décision attaquée. 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. Débats succincts**

4.1. 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.

4.2. 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 1<sup>er</sup>**

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 12 janvier 2015, est annulée.

## **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit octobre deux mille quinze par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK J.-C. WERENNE