



## Arrêt

**n°165 200 du 4 avril 2016  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**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 VIII CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 12 novembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 25 janvier 2012.

Vu le titre 1er 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 17 novembre 2015 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 janvier 2016 convoquant les parties à l'audience du 24 février 2016.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations Me T. KIANA TANGOMBO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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. La requérante déclare être arrivée en Belgique le 11 mars 2011. Le 14 mars 2011, elle introduit une demande d'asile. Le 16 mai 2013, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides prend une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire, laquelle est confirmée par le Conseil dans un arrêt n°110 523 du 24 septembre 2013.

1.2. Le 6 juin 2011, elle introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande est déclarée non fondée le 25 janvier 2012. Cette décision a été notifiée à la requérante le 3 novembre 2015. Il s'agit de l'acte attaqué, qui est motivé comme suit :

*« 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.*

*Madame B.N.E. a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Congo. Dans son rapport du 14.12.2011, le médecin d'OE atteste que l'intéressée présente une dépression majeure sévère nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique.*

*Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées au Congo. Il apparaît que le traitement médicamenteux 1 pris par l'intéressée ainsi que le suivi psychiatrique 2 sont disponibles au Congo. Une association caritative offre également une prise en charge des troubles de la santé mentale*

*Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo.*

*Notons que l'intéressée est en âge de travailler (l'âge légal de la retraite en RDC étant fixé à 64 ans pour les hommes à partir du 1er juillet 19954) et que ni les certificats médicaux fournis par l'intéressée ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne relèvent d'incapacité médicale à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que l'intéressée serait dans l'incapacité d'intégrer le monde du travail congolais et participer au financement de ses soins de santé. Notons que tout employé peut prétendre aux bénéfices de l'article 178 de la Loi n°015/2002 du 16 octobre 2002 portant un Code du travail qui stipule que « En cas de maladie, d'accident, de grossesse ou d'accouchement, et même une cause de force majeure, l'employeur est tenu de fournir au travailleur et à sa famille, jusqu'à la fin du contrat : 1) les soins médicaux, dentaires, chirurgicaux, les frais pharmaceutiques et d'hospitalisation(...) »5. Ce Code du travail congolais met à la charge de l'employeur les soins de santé de son employé.*

*Par ailleurs, la République Démocratique du Congo développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale6. Citons à titre d'exemple la « Museckin »7 et la « MUSU »8. La plupart d'entre elles assure, moyennant un droit d'adhésion et une cotisation mensuelle, les soins de santé primaires, les hospitalisations, l'ophtalmologie, la dentisterie, petite et moyenne chirurgie, et les médicaments essentiels adoptés par l'OMS au R.D.Congo.*

*Il existe également un système d'assurance privée en RDC, tel que la SONAS qui dispose d'une assurance maladie. Celle-ci garantit les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, la chirurgie, les examens médicaux. Son prix est fixé en fonction des garanties et montants d'intervention proposés. Si, l'intéressée est dans l'impossibilité d'assumer les cotisations exigées par les mutuelles de santé ou les tarifs fixés par les assurances privées, il peut s'adresser au Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BDOM) qui couvre l'ensemble du territoire Congolais et offre des soins à un bon rapport qualité/prix.*

*Enfin, la requérante a mentionné dans sa demande d'asile qu'elle a ses parents (père retraité et mère ménagère) et un frère et des sœurs vivant et travaillant encore au pays d'origine. Ceux-ci pourraient donc l'accueillir et prendre ses soins à leur charge si nécessaire.*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, 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 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 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Les soins et le suivi nécessaire à l'intéressée étant donc disponibles et accessibles, il n'y a pas de contre-indication à un retour en République Démocratique du Congo.»*

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

La partie requérante prend un « premier moyen », en réalité un moyen unique, 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'éloignement des étrangers ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation ainsi que 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 ».

Elle fait notamment valoir que « la décision entreprise viole manifestement les dispositions vantées sous le moyen dès lors qu'elle comporte une motivation, à tout le moins, inadéquate » et que « les soins médicaux qu'elle bénéficie actuellement en Belgique ne sont ni disponibles ni accessibles au pays d'origine, la République Démocratique du Congo ».

Elle estime que « La partie adverse s'est référée au rapport du médecin de l'Office des Etrangers alléguant que les pathologies de la requérante peuvent être traitées et suivies en RDC sans entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, les soins médicaux dans ce pays étant accessibles et disponibles », que « les informations fournies par ce médecin sont tirées de différents sites cités dans la décision attaquée (notamment <http://www.remed.org/RDC> liste des médicaments essentiels.pdf; [...]) » et que « la requérante s'interroge sur la pertinence de la source de ces informations dès lors qu'il s'agit 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 de la requérante en particulier ». Une lecture bienveillante de la requête permet de constater qu'elle relève ensuite qu'« il n'est pas sans intérêt de relever qu'en ce qui concerne la disponibilité des soins en RDC, le rapport du médecin de l'Office des Etrangers auquel la partie adverse se réfère n'indique nulle part que les médicaments que prend la requérante sont disponibles ».

## **3. Discussion.**

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « *L'étranger transmet 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, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le quatrième alinéa indique que « *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 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 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, 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.

Le Conseil rappelle 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'explicitier 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.

3.2. Le Conseil constate que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 14 décembre 2011 sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, dont il ressort que la partie requérante souffre de « *Dépression majeure sévère* ». En outre, il ressort dudit rapport que la requérante est sous traitement médicamenteux, et mentionne les médicaments suivants : « *Dafalgan® (paracétamol), Alprazolam® (alprazolam), Citalopram® (citalopram)* ».

S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux nécessité par la pathologie de la requérante, le Conseil relève que, selon ledit rapport auquel l'acte attaqué renvoie, le « *Paracétamol est disponible en RDC. Alprazolam (benzodiazépine) peut être substituée par une molécule de la même classe thérapeutique, comme le diazepam ou le bromazepam, disponible en R.D.Congo. Il est en de même pour citalopram qui peut être remplacé par fluoxétine. <http://www.remed.org/RDC> liste des médicaments essentiels.pdf* ».

Le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la référence au site internet précité renvoie à la « *Liste nationale des médicaments essentiels* » du Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo de 2007, et que, si ladite liste contient plusieurs pages consistant en des tableaux énumérant des médicaments, leur dosage ainsi que leur forme de présentation, force est de constater qu'il ne ressort nullement de cette liste que ces médicaments qualifiés d'« *essentiels* » par le Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo, soient effectivement disponibles dans le pays. Or, ces médicaments sont nécessaires afin de soigner la pathologie de la requérante.

Dès lors, il ne peut valablement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées de la liste nationale des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante est effectivement disponible dans ce pays, en sorte que l'aspect de la décision attaquée relatif à la disponibilité du traitement nécessaire à la requérante dans son pays d'origine, ne permet pas à la partie requérante de comprendre les justifications de la décision attaquée sur ce point. Partant, la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle, telle que visée au premier moyen et telle que rappelée *supra*.

3.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse estime que l'acte attaqué est valablement motivé et que « *C'est à tort que la requérante soutient que ces informations sont générales et ne tiennent pas compte des éléments qui lui sont particuliers, ni de la réalité de la disponibilité et de l'accessibilité des soins en RDC en se fondant pour la première fois sur des informations (elles-mêmes générales) qu'elle n'a nullement portées à la connaissance de la partie adverse* » et qu'« *en tout état de cause, le médecin fonctionnaire examine la disponibilité des médicaments qui lui ont été prescrits par son médecin généraliste ou de leurs équivalents ainsi que l'existence en RDC du suivi psychologique proposé par le médecin traitant* », arguments qui ne sont pas de nature à énerver les constats qui précèdent.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé dans les développements exposés *supra*, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Débats succincts**

Le premier moyen étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

L'acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

#### **5. 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<sup>er</sup>.**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 25 janvier 2012, est annulée.

#### **Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatre avril deux mille seize par :

Mme M. BUISSET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

M. BUISSET