

Arrêt

**n° 181 444 du 30 janvier 2017
dans l'affaire X / III**

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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 octobre 2016, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise par l'Office des Etrangers le 29.08.2016 et notifiée le 15.09.2016 et qui déclare non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié à la même date.* ».

Vu le titre I^{er} 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 3 novembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 29 novembre 2016.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. MELIS *loco* Me Ph. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et M. A. COSTANTINI, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 17 avril 2012, la requérante a introduit une demande d'asile. Celle-ci s'est clôturée par un arrêt n°103.650 rendu le 28 mai 2013 par le Conseil de céans lui refusant le statut de réfugié et le statut de protection subsidiaire. Un ordre de quitter le territoire a été pris à son égard le 13 juin 2013 sous la forme d'une annexe 13^{quinquies}.

1.2. Par un courrier recommandé du 24 avril 2015, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée le 29 août 2016 par la partie défenderesse. Le même jour, un ordre de quitter le territoire a été pris à son encontre. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 24.04.2015 auprès de nos services par :

M. T., P.

[...]

en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 24.04.2015, est non-fondée.

Motif :

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 M. T., P. invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 le Congo (Rép. dém.), pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 25 août 2016 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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 l'article 3 CEDH. ».

- S'agissant du second acte attaqué :

« Ordre de quitter le territoire

*Il est enjoint à Madame :
nom + prénom : M. T., P.
[...]*

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen¹, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 15 jours de la notification de la décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation des arts 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'art 9 ter de la loi du 15.12.1980, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Rappelant que la première décision attaquée se base sur l'avis médical du médecin conseil, elle reproche à la partie défenderesse, de ne pas avoir reproduit, dans sa décision, le contenu des rapports sur lequel le médecin s'appuie en ce qui concerne la question de la disponibilité des soins, « *en sorte qu'il est difficile d'en apprécier la fiabilité* ».

Elle estime que la motivation n'est pas adéquate et qu'elle est incompréhensible lorsque la partie défenderesse « *fait référence à une société internationale d'assurance voyage "dotée de ses propres centre (sic) opérationnels répartis dans 34 pays...".* ».

Elle poursuit sur la question de l'accessibilité des soins et souligne que : « *l'avis du médecin se réfère au Plan National de développement sanitaire 2011-2015 émanant du Ministère de la Santé Publique de la RDC... ce qui paraît peu crédible...*

En page 3 et 4 de son avis, le médecin fait référence à toute une série de programmes, ou à l'existence d'organismes tels que... le bureau diocésain des œuvres médicales ou encore à l'existence d'ONG...

Ce type de référence permet incontestablement de conclure qu'il n'existe pas, au niveau de l'Etat congolais, un système de prise en charge effectif et efficace et que les personnes malades doivent compter sur l'aide d'associations caritatives, le plus souvent débordées dans un pays où le sida est une maladie extrêmement répandue.

L'avis du médecin paraît donc incontestablement motivé de manière inadéquate et la décision qui s'appuie sur un tel avis viole incontestablement les dispositions reprises au moyen. ».

Elle affirme que « *Si l'art 9 ter prévoit que l'étranger transmet avec la demande "tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitements adéquats dans son pays d'origine", il n'en précise pas moins que "l'appréciation du risque...des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine... est effectué par un fonctionnaire-médecin",*

ce qui signifie que l'avis de ce médecin doit être adéquat et approprié et dès lors basé sur des informations crédibles et récentes. » et conclut que « La lecture de l'avis du médecin fait apparaître que les références qu'il donne sont très générales et émanent, soit de l'Etat congolais lui-même, -ce qui n'est évidemment pas rassurant- ou d'informations imprécises qui ne permettent pas de déterminer de manière concrète la possibilité d'accès de la plupart de la population aux soins qui seraient disponibles. ».

2.3. Elle prend un second moyen de « la violation de l'art 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme », souligne que la gravité de la maladie n'est pas remise en cause par la partie défenderesse et soutient dès lors que, dans la mesure où il n'est pas possible « d'établir une accessibilité effective aux soins en RDC, il y a lieu de conclure à la réalité du traitement inhumain et/ou dégradant auquel serait soumis la requérante en cas de retour forcé dans son pays où elle risquerait sa vie, selon les certificats médicaux déposés. ».

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'espèce, la partie requérante n'expose pas en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « 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. ».

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 disposent 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 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 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 ».

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

3.3. A la lecture des pièces versées au dossier administratif, le Conseil observe que dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt, la requérante a fait valoir que « *La dégradation du bilan immunologique entraînera l'apparition d'infections qui mettront la vie de la patiente en danger. En l'absence d'un traitement efficace et bien conduit, la maladie évolue vers la mort. [...] Il est acquis qu'au Congo que le personnes malades du sida n'ont que peu de chances d'obtenir un traitement adéquat* ». Le Conseil relève en outre que les certificats médicaux type des 25 mars 2015 et 22 janvier 2016, indiquent que « *l'arrêt du traitement antiviral entraînera une altération progressive du bilan immunologique ce qui permettra l'apparition d'infection qui mettront la vie de la patiente en danger. En l'absence d'une traitement efficace et bien conduit, la maladie évolue vers la mort. La patiente est vue régulièrement en consultation et bénéficie d'un bilan immuno virulog 1x/3mois* ».

3.4. Le Conseil observe ensuite que la décision querellée repose sur le rapport du médecin de l'Office des Etrangers du 25 août 2016 et joint à la première décision attaquée, établi sur la base des documents médicaux produits par la requérante ainsi que des rapports internationaux ou des informations recueillies sur des sites Internet. Il en ressort que « *Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée, madame P. M. T., âgée de 37 ans, originaire de RDC, souffre actuellement d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Du point de vue médical (sic.) nous pouvons conclure que l'infection par HIV n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en RDC. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.* ».

Le Conseil relève enfin, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de mois de la requérante au motif qu'il n'est pas possible d'établir « *que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel*

qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. 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 l'article 3 CEDH. ».

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne, en substance, à critiquer le caractère crédible, général et trop imprécis des informations recueillies par le médecin conseil. Le Conseil estime que, compte tenu du défaut d'informations étayées dans la demande d'autorisation de séjour de la requérante, en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

A la lecture de la décision attaquée et après consultation du dossier administratif, le Conseil relève que le médecin conseil de la partie défenderesse a examiné les documents médicaux produits par la partie requérante et s'est appuyé sur des informations extraites de sites Internet et de banques de données d'informations médicales pour conclure que le traitement utile à la requérante était disponible et accessible au Congo.

Le Conseil note par ailleurs que la décision attaquée souligne l'existence d'un système de mutuelle de santé sous la tutelle du Ministère du travail et de la prévoyance sociale et précise que la plupart des mutuelles assurent, moyennant un droit d'adhésion et une cotisation mensuelle, les soins de santé primaires, les hospitalisations, l'ophtalmologie, la dentisterie, la petite et la moyenne chirurgie, et les médicament essentiels adoptés par l'OMS en RDC. Le médecin fonctionnaire indique également le caractère non négligeable de l'aide extérieure consacrée à la santé au Congo, par plusieurs ONG pour offrir des soins de santé primaire aux populations vulnérables, combattre les grandes épidémies ou mettre en œuvre des appuis stratégiques dans la réforme du financement de la santé.

A la lumière de ces éléments, le Conseil observe que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès.

3.5. S'agissant de l'argument relatif à l'absence de reproduction, dans la décision attaquée, du contenu des rapports utilisés par le médecin conseil, force est de constater que les informations utilisées figurent au dossier administratif en sorte qu'il était possible à la partie requérante d'en prendre connaissance et d'en apprécier la fiabilité.

En outre, s'agissant des allégations relatives au caractère général, imprécis et peu crédible des informations mentionnées dans le rapport du médecin fonctionnaire et utilisées par la partie défenderesse pour justifier la décision querellée, le Conseil estime qu'elles ne sauraient être favorablement accueillies et ce dans la mesure où il est patent que de telles allégations, non autrement explicitées ni étayées, ne sauraient suffire, à elles seules, pour mettre en cause le bien-fondé de l'analyse effectuée par la partie défenderesse quant à la pertinence et la fiabilité des documents en cause.

Au vu de ce qui précède, la partie défenderesse a suffisamment motivé sa décision et a bien indiqué la raison pour laquelle elle ne peut octroyer à la partie requérante une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi.

Partant le premier moyen n'est pas fondé.

3.6. Le Conseil précise, s'agissant du second moyen et donc de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, que l'application au cas d'espèce de l'article 9ter de la Loi se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif. Au demeurant, la CEDH a établi, de façon constante, que « *[I]les non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaît une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[I]les progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants* » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le second moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.7. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et constituant le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 requête en suspension et en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente janvier deux mille dix-sept par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

M.-L. YA MUTWALE