



## Arrêt

**n° 75 260 du 16 février 2012  
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 5 août 2011 par X, de nationalité congolaise, tendant à l'annulation de la décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 juillet 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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 14 février 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. VINOIS loco Me B. SOENEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### **1. Rétroactes.**

**1.1.** Le requérant est arrivé en Belgique le 4 janvier 2008 et s'est déclaré réfugié le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision négative du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 14 avril 2008. Le recours en réformation introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 17.776 du 27 octobre 2008.

**1.2.** Le requérant s'est déclaré réfugié une nouvelle fois le 14 novembre 2008. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision négative du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 15 octobre 2009. Le recours en réformation introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 69.335 du 27 octobre 2011.

**1.3.** Le 23 novembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du bourgmestre de la ville de Liège.

**1.4.** Le requérant s'est déclaré réfugié une troisième fois le 7 novembre 2011. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile prise par la partie défenderesse le 1<sup>er</sup> décembre 2011. Le recours en annulation introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 75 259 du 16 février 2012.

**1.5.** Le 30 avril 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du bourgmestre de la ville de Liège. Cette demande a été déclarée non fondée le 1<sup>er</sup> avril 2011. Le recours en annulation introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 66 448 du 12 septembre 2011, la décision en cause ayant été retirée par la partie défenderesse.

**1.6.** Le 4 juillet 2011, la partie défenderesse a délivré au requérant une décision déclarant non fondée la demande formulée sur la base de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 27 juillet 2011, constitue l'acte attaqué et est motivée ainsi qu'il suit :

*« Monsieur [P. K. A.], de nationalité Congo (Rép. Dém.), sollicite un séjour de plus de trois mois en Belgique sur base de l'article 9ter en raison d'une pathologie qui l'affecterait.*

*Invité à se prononcer sur la situation médicale de l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers, dans son avis émis le 01.07.201, après analyse des informations médicales en sa possession, affirme que le requérant souffre d'une pathologie anxio-dépressive nécessitant un suivi spécialisé et un traitement médicamenteux.*

*Concernant la capacité de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers affirme que l'intéressé est bien capable de se mouvoir et de voyager.*

*Pour ce qui est de la disponibilité du suivi et du traitement en République Démocratique du Congo (pays d'origine), le médecin de l'Office des Etrangers s'appuie sur l'information reçue en date du 05.08.2009 de l'Ambassade de Belgique à Kinshasa qui signale l'existence dans cette ville des centres psychiatriques. La pathologie étant essentiellement du type anxieux, le médecin de l'Office des Etrangers constate que le traitement adéquat existe à Kinshasa comme en témoigne la liste nationale des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo. Le traitement équivalent pouvant remplacer valablement le traitement prescrit existe également en République Démocratique du Congo. Le suivi psychologique pour dépression est également disponible.*

*Vu que le patient est capable de voyager, que le suivi et les soins médicaux nécessaires existent au Congo (RDC), le médecin de l'Office des Etrangers conclut, du point de vue médical, qu' il n'existe pas de contre indication à un retour au pays d'origine.*

*Quant à l'accessibilité, notons que Kinshasa et Bandundu restent deux provinces voisines et relativement stables. Le concerné étant jeune (26 ans), ayant déjà travaillé chez le curé (cfr sa procédure d'asile), ne prouve pas qu'à son retour il sera hors du marché du travail. Ce qui pourrait lui permettre de prendre une assurance maladie à la SONAS (Société Nationale d'Assurance) (<http://www.lesafriques.com/congo-rdc/-congo-rdc-legrand-retour-de-la-sonas.html?Itemid=49?articleid=15780>). En plus le concerné a des membres de famille dans le Bandundu qui pourraient lui venir en aide en cas de nécessité ; son voyage vers la Belgique ayant été organisé dans cet élan de solidarité par l'ami à son oncle (Cfr son audition en asile). Par ailleurs, signalons qu'il existe un centre neuro psychiatrique à Kikwit dans le Bandundu (Centre Neuro Psychiatrique Pierre Joseph TRIEST de LUSANGA) (Cfr le site [http://www.handiplanet-echanges.info/content/centre-neuro-psychiatrique-pierre-joseph-triest-delusangaexiste\\_un\\_centre](http://www.handiplanet-echanges.info/content/centre-neuro-psychiatrique-pierre-joseph-triest-delusangaexiste_un_centre)). En cas de besoin, l'intéressé ne sera pas obligé d'aller nécessairement à Kinshasa pour accéder aux soins appropriés.*

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

*L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.*

*Dès lors,*

*1) il n'apparaît pas que l'intéressé 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'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 d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH. »*

## **2. Exposé du moyen unique.**

**2.1.** Le requérant prend un moyen unique de la violation des articles 9<sup>ter</sup> et 62 de la loi précitée 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 des principes de proportionnalité et de l'erreur manifeste d'appréciation.

**2.2.** En ce qui s'apparente à une première branche, il fait valoir que la décision attaquée serait manifestement déraisonnable. Il estime qu'elle est basée sur des éléments factuels incorrects et ne tiendrait pas compte de l'attestation du psychologue et des rapports déposés au dossier administratif, portant sur l'accessibilité et la disponibilité des soins de santé dans son pays.

**2.3.** En ce qui s'apparente à une deuxième branche, il prend comme argument le fait que les personnes ayant demandés l'asile seraient discriminées lors de leur retour dans le pays d'origine et ne recevraient aucun soin.

**2.4.** En ce qui s'apparente à une troisième branche, il rappelle que le système de soins de santé dans son pays serait défaillant et qu'il devrait dès lors supporter le coût de ses soins de santé alors qu'il serait incapable d'obtenir des revenus en tant que demandeur d'asile débouté.

## **3. Examen du moyen unique.**

**3.1.** En ce qui concerne la première branche du moyen unique, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, mais l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

En l'occurrence, la motivation de la décision attaquée révèle que la partie défenderesse a, de façon détaillée, répondu aux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour du requérant. Ainsi, contrairement à ce qu'allègue le requérant, il a été tenu compte de l'attestation psychologique dans la mesure où la partie défenderesse s'est enquis de la disponibilité du suivi psychologique en cas de retour au pays d'origine après avoir considéré au vu de ladite attestation que la pathologie alléguée était bien établie.

Le Conseil constate que, contrairement aux termes de la requête, il n'existe pas de contradiction entre la décision et les certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande en ce qu'ils précisent qu'il n'y aurait pas de contre-indication à se mouvoir ni à voyager. La partie défenderesse ne contestant par ailleurs pas la maladie du requérant, il apparaît clairement qu'elle a tenu compte de ces certificats médicaux de manière adéquate.

**3.2.** En ce qui concerne la deuxième branche du moyen unique, le Conseil entend rappeler que la légalité de l'acte attaqué doit s'apprécier en fonction des éléments que le requérant a fait valoir à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précitée du 15 décembre 1980. L'élément invoqué à l'appui de cette branche, à savoir le fait que les demandeurs d'asile déboutés seraient systématiquement discriminés dans leur pays d'origine, n'a jamais été soumis à l'appréciation de l'administration en telle sorte qu'il ne peut être reproché à cette dernière de ne pas l'avoir pris en compte. De plus, rien ne permet de tenir pour avéré que le pays d'origine serait informé de l'introduction d'une demande d'asile par l'un de ses ressortissants en telle sorte qu'il n'y a aucune raison que le requérant soit discriminé pour ce motif.

**3.3.** En ce qui concerne la troisième branche, le Conseil constate à nouveau que la partie défenderesse a correctement tenu compte des éléments portant sur l'accessibilité des soins de santé dans le pays du requérant en précisant que, si les soins de santé dans son pays ont un coût élevé, le requérant a la possibilité de se retrouver un travail afin de pouvoir assumer le coût de son traitement mais aussi, en cas d'impossibilité de travailler, de se faire aider par sa famille.

Ainsi que l'a relevé la Cour EDH dans son arrêt N. c. Royaume Uni :

*« 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 connaîtrait 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 militent contre l'expulsion sont impérieuses. Dans l'affaire D. c. Royaume-Uni, les circonstances très exceptionnelles tenaient au fait que le requérant était très gravement malade et paraissait proche de la mort, qu'il n'était pas certain qu'il pût bénéficier de soins médicaux ou infirmiers dans son pays d'origine et qu'il n'avait là-bas aucun parent désireux ou en mesure de s'occuper de lui ou de lui fournir ne fût-ce qu'un toit ou un minimum de nourriture ou de soutien social.*

*43. La Cour n'exclut pas qu'il puisse exister d'autres cas très exceptionnels où les considérations humanitaires soient tout aussi impérieuses. Toutefois, elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'Etat mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination.*

*44. Même si nombre des droits qu'elle énonce ont des prolongements d'ordre économique ou social, la Convention vise essentiellement à protéger des droits civils et politiques (Airey c. Irlande, arrêt du 9 octobre 1979, série A n° 32, § 26). En outre, le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu est inhérent à l'ensemble de la Convention (Soering c. Royaume-Uni, arrêt du 7 juillet 1989, série A n° 161, p. 161, § 89). 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 ».*

La partie défenderesse a dès lors suffisamment et adéquatement exposé les motifs pour lesquels elle estimait que les éléments invoqués par le requérant, tels qu'ils pouvaient être appréhendés dans sa demande et dans les compléments de celle-ci, ne constituaient pas une circonstance exceptionnelle au regard de la disposition légale précitée. En l'espèce, exiger d'avantage de précisions reviendrait à obliger l'autorité administrative à fournir les motifs des motifs de sa décision, ce qui excède son obligation de motivation.

**3.4.** Aucune des branches du moyen unique n'étant fondée, la requête doit être rejetée.

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

**Article unique.**

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize février deux mille douze par :

M. P. HARMEL,	président f. f., juge au contentieux des étrangers
Mme S. VAN HOOF,	greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF.

P. HARMEL.