

Arrêt

n° 76 034 du 28 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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 novembre 2011 par x, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour sur base de 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, prise le 11 octobre 2011 et notifiée le 7 novembre 2011.

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, dite ci-après « *la Loi* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 17 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. ILUNGA-KABEYA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 11 mai 2009. En date du 13 mai 2009, il a introduit une demande d'asile et une annexe 26 lui a été délivrée le même jour.

1.2. Par courrier recommandé du 10 juin 2009, l'intéressé a sollicité une autorisation de séjour sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable le 9 août 2010.

1.3. En date du 27 octobre 2009, l'intéressé a introduit une demande de séjour sur base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle est toujours pendante.

1.4. Le 10 juin 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire.

1.5. Par décision du 11 octobre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de refus de la demande de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

Monsieur [K.M., J.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait (sic) 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 (Rép. dém.).

Dans son rapport du 05.10.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie ophtalmologique pour laquelle un traitement médicamenteux et un suivi sont nécessaires.

Notons que le site Internet du Dictionnaire Internet Africain des Médicaments¹ atteste la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé. Le suivi ophtalmologique et le suivi médical en général (médecine générale et spécialisée) sont possibles au Congo (Rép. dém.) que ce soit à l'hôpital provincial général de référence de Kinshasa² ou dans d'autres cliniques répertoriées sur le site Internet page web Congo³. Par ailleurs, plusieurs sites Internet⁴ démontrent la possibilité de la prise en charge du glaucome, notamment au centre ophtalmologique moderne de Kinshasa-Masina.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).

Concernant l'accessibilité, la RDC développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale⁵. Citons à titre d'exemple la « Museckin⁶ » et la « MUSU⁷ ». 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 RDC. Notons également que l'ONG belge LUMIERE POUR LE MONDE⁸ a mis en place en partenariat avec les Pères Blancs, un programme de lutte contre la cécité Vision 2020 dans la région de Lubumbashi. En collaboration avec l'Université de Lubumbashi et les centres de soins de santé locaux, LUMIERE POUR LE MONDE forme des ophtalmologues, met à disposition de meilleures infrastructures et du matériel, et aide financièrement les patients les plus démunis.

Soulignons que madame [M.K., G.J], l'épouse de l'intéressé, est en âge de travailler et rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi les soins médicaux de son conjoint. Notons enfin que d'après la procédure d'asile il ressort que l'intéressé a encore de la famille qui réside au Congo (Rép. dém.), celle-ci pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.).

Le rapport du 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, 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.

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 de (sic) l'article 3 CEDH.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 (sic) vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des

étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit (sic) par le requérant ».

2. Exposé des moyens.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 (sic)* ».

Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir rejeté la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant en se fondant sur le rapport du médecin fonctionnaire dont il ressort que « *Le suivi ophtalmologique et le suivi médical en général (médecine générale et spécialisée) sont possibles au Congo (Rép. Dem.) que ce soit à l'hôpital provincial général de référence de Kinshasa² ou dans d'autres cliniques répertoriées sur le site Internet page web Congo³* ». Elle rappelle que la maladie du requérant a été découverte lors d'un examen médical pratiqué à son arrivée en Belgique.

Elle conteste l'accessibilité des soins en R.D.C., observant que la partie défenderesse n'a pas pris en considération le cas particulier du requérant qui est sans emploi ni revenus. Elle relève que le bénéfice des prestations offertes par les mutuelles existantes est conditionné par le paiement de droits d'adhésion ainsi que de cotisations mensuelles, exigeant ainsi que l'adhérant dispose de revenus, ce qui n'est pas le cas du requérant. Elle souligne que le requérant qui n'est pas salarié en R.D.C. ne peut être affilié au système de sécurité sociale.

Elle remarque que la maladie dont souffre le requérant ainsi que le traitement requis ne sont pas contestés par la partie défenderesse, et soutient qu'il découle des considérations évoquées *supra* que le requérant est atteint d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque de traitement inhumain ou dégradant dès lors que ce dernier ne peut avoir accès aux soins dans son pays d'origine. Elle ajoute que la décision entreprise est fondée sur des généralités sans prise en compte de la situation particulière du requérant alors qu'il appartient à la partie défenderesse, en vertu de l'article 9 *ter* de la Loi, de s'assurer des possibilités de traitement dans le pays d'origine.

2.2. La partie requérante prend un second moyen de « *la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs (sic) ; de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'erreur manifeste d'appréciation et du principe général d'une bonne administration* ».

Elle fait valoir que le requérant est sans emploi ni revenus, en sorte qu'il lui est « *pratiquement impossible* » d'accéder aux soins de santé et surtout de se procurer les médicaments nécessaires dès lors que leur coût est très élevé et que le salaire mensuel moyen en R.D.C. est d'environ 20 dollars (soit 15 euros).

Elle estime qu'en se fondant sur l'existence d'un système de mutuelles sans tenir compte de la situation particulière du requérant, la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et violé le principe d'une bonne administration. Elle considère en outre que la décision attaquée est erronée et insuffisamment motivée.

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, l'étranger « *qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel 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 à son délégué* ».

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 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que le dossier administratif déposé par la partie défenderesse, bien que comportant la copie de la demande de séjour actée sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi, est manifestement incomplet dans la mesure où l'entièreté de la demande d'autorisation de séjour fait défaut.

En effet, il ressort du dossier administratif que la demande précitée, qui n'est pas signée, se clôt en une page trois, au stade de l'examen de la recevabilité, avec une partie intitulée « Quant aux circonstances exceptionnelles » et dans laquelle il est précisé à titre liminaire : « *La demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 doit être doublement motivée par le demandeur. D'une part, l'étranger doit faire preuve de l'existence de circonstances exceptionnelles pour justifier l'introduction de la demande d'autorisation de séjour en Belgique. Le demandeur doit en effet expliciter les raisons pour lesquelles il entend introduire sa demande à partir du territoire de la Belgique et non pas à partir du Poste Diplomatique de son pays d'origine, ce qui est la règle. D'autre part, le demandeur doit motiver sa demande au fond. Il est néanmoins admis que certains arguments peuvent être utilisés tant comme arguments de recevabilité de la demande que comme arguments de fondement de la demande* ».

Le requérant poursuit en reproduisant l'article 9 *bis*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, et en se référant à deux arrêts du Conseil d'Etat.

La demande telle qu'elle figure au dossier administratif se conclut ainsi : « *Attendu que dans le cas d'espèce, ces circonstances exceptionnelles sont réunies, le requérant qui a introduit une demande d'asile en Belgique est gravement malade et a besoin de suivre un traitement médical en permanence; Qu'il se trouve actuellement dans une situation qui ne lui permet pas de retourner dans son pays d'origine afin d'y introduire sa demande d'autorisation de séjour auprès d'un poste diplomatique (ni dans un autre pays étranger où il n'a aucune possibilité d'accès) ;*

Que sa présence en Belgique lui permet d'avoir accès à une médecine spécialisée et de pointe dans le traitement de son affection car dans son pays d'origine, les soins dont il devrait bénéficier sont inexistant ; ».

Il y a lieu de noter par ailleurs que la demande de séjour introduite par le requérant, telle qu'elle appert des pièces transmises par la partie défenderesse en annexe à sa note d'observations, est identique à celle figurant au dossier administratif.

3.3. Le Conseil observe qu'en termes de requête, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir considéré que les soins et le traitement nécessaires au requérant étaient accessibles au pays d'origine sans avoir pris en considération la situation particulière de ce dernier.

Or, en raison du caractère incomplet de la demande de séjour transmise à la partie défenderesse, le Conseil ne peut actuellement vérifier, dans le cadre de son contrôle de légalité, que la partie défenderesse a satisfait au prescrit de l'article 9 *ter* de la Loi en s'assurant que les soins et traitement au pays d'origine sont « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé par une prise en compte de sa situation individuelle lors de l'examen de la demande. En effet, le Conseil restant dans l'ignorance des éléments invoqués par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour, aux fins d'établir l'inaccessibilité des soins et du traitement en R.D.C., il n'est pas en mesure de savoir quels éléments étaient réellement connus de la partie défenderesse au jour de la prise de décision.

3.4. Le premier moyen doit dès lors être déclaré fondé dans les limites décrites ci-dessus.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du premier moyen pris, ni le second moyen de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour sur base de 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, prise le 11 octobre 2011, est annulée.

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

Mme. C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE