



Arrêt

n°76 051 du 28 février 2012
dans l'affaire XI/ 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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 octobre 2011, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C), tendant à la suspension et l'annulation « *de la décision du 23/08/2011 ayant pour référence 5 903 343 dans ce qu'elle comporte en son encontre injonction de quitter le territoire. Cette décision a été prise par le délégué du secrétaire d'état en cette date.* »

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 20 décembre 2011.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. NOM loco Me H. MUKENDI KABONGO KOKOLO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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 9 avril 2006.

1.2. Le 12 avril 2006, la requérante a introduit une demande d'asile, et le 19 avril 2006, une décision de refus de séjour assortie d'un ordre de quitter le territoire a été prise. Suite à un recours urgent introduit contre cette décision, une décision de confirmation de refus de reconnaissance de qualité de réfugié et de statut de protection subsidiaire a été prise le 22 juin 2006. Le 1^{er} juillet 2008, la procédure d'asile s'est clôturée par un arrêt de rejet du Conseil d'Etat, section administration.

1.3. Le 29 janvier 2008, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, et le 30 avril 2008, une décision de recevabilité de la demande a été adoptée.

1.4. Le 2 décembre 2009, la requérante a introduit une demande de régularisation sur la base de l'instruction du 19 juillet 2009.

1.5. Le 23 août 2011, une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi a été prise par la partie défenderesse.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

La requérante invoque un problème de santé à l'appui de sa demande 9ter. Le médecin de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi afin de se positionner sur l'état de santé de la requérante. Dans son avis médical du 25.07.2011, il nous indique que la requérante souffre d'une pathologie hypertensive et d'une articulaire, lesquelles nécessitent la prise d'un traitement médicamenteux et un suivi par spécialistes. Le médecin de l'OE affirme également que la requérante présente aussi une affection gynécologique ne nécessitant qu'un suivi par un spécialiste. Les sites internet www.lediam.com, www.pagesclaires.cd, www.pagewebcongo.com, www.hgr-kin.org et www.cefacongo.org mettent en évidence la disponibilité des traitements médicamenteux requis au Congo ainsi que la présence des différents spécialistes requis pour le suivi. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'un retour au pays d'origine est possible.

Concernant l'accessibilité des soins, le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS), une compagnie d'assurance privée nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits d'une assurance santé¹. Celle-ci garantit entre autres, les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, les frais de laboratoire, la chirurgie, les examens médicaux, etc. De plus, la requérante est en âge de travailler et aucune contre-indication au travail ne figurent aux pièces médicales transmises, rien n'indique qu'elle ne pourrait pas effectuer une activité rémunérée lui permettant de subvenir à ses besoins et/ou souscrire à une assurance privée.

En outre, 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(...) »² Ce Code du travail congolais met à la charge de l'employeur les soins de santé de son employé. Ensuite, la requérante nous informe dans sa demande d'asile avoir des membres de sa famille au pays d'origine et ces derniers lui sont déjà venus en aide afin de financer son arrivée en Belgique, rien ne démontre qu'elle ne pourrait obtenir de l'aide à nouveau de ces derniers en cas de nécessité. Enfin, la République Démocratique du Congo développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale³. Citons à titre d'exemple la « Museckin »⁴ et la « MUSU »⁵. 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'O.M.S. en R.D.C. Les soins sont donc disponibles et accessibles.

L'avis du médecin de l'OE est joint à la décision, les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

- (1) 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*
- (2) il n'apparaît pas 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'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 l'article 3 CEDH.»

« L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980). »

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « [...] la violation de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3, de la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement de celui d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles, d'une part et de l'autre du principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'erreur d'appréciation, et de l'insuffisance dans les causes et les motifs, et violation [sic] du principe de proportionnalité et de la violation de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (adoptée le 04/11/1950) ».

Dans une première branche, la partie requérante critique la décision querellée en ce qu'elle se fonde sur l'avis du seul médecin fonctionnaire alors que cet avis ne pourrait, à lui seul, contredire celui du médecin traitant et des médecins spécialistes que la requérante a consulté. Elle reproche aussi à la partie défenderesse de ne pas avoir indiqué la spécialisation du médecin fonctionnaire et ajoute que dans l'hypothèse où il s'agirait d'un médecin généraliste, son avis ne peut contrebalancer celui d'un spécialiste. Elle ajoute que la partie défenderesse n'a pris en compte l'élément selon lequel le médecin de la requérante a conclu à une aggravation du cas de la requérante en cas de retour dans son pays d'origine. Elle fait ensuite grief à la partie défenderesse d'avoir conclu à l'accessibilité des soins de santé en République Démocratique du Congo sans tenir compte de la capacité pour la requérante de trouver un emploi et de se prendre en charge, au regard notamment de sa maladie et de son âge. Elle estime dès lors que la décision querellée est disproportionnée et contradictoire en ce que la partie défenderesse ne remet pas en cause l'état de santé de la requérante, ainsi qu'elle participe à une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse au regard de l'argumentation qui précède.

Dans une deuxième branche, la partie requérante invoque la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et du principe de proportionnalité. Elle déclare à cet égard que l'ordre de quitter le territoire est contraire à ces dispositions précitées en ce que la partie défenderesse ne s'est pas assurée que le retour de la requérante dans son pays d'origine ne risquait pas de l'exposer à un traitement inhumain et dégradant étant donné qu'elle est malade et ne pourrait avoir accès aux soins de santé et au marché de l'emploi.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, en ses deux branches réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1^{er} de la Loi, « §1er. 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au Ministre ou à son délégué.

[...].

L'étranger transmet avec la demande 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. [...].

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 médecin fonctionnaire 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.

[...] ».

3.2.1. En l'occurrence, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision querellée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur base des certificats médicaux produits par la requérante, qui conclut que « La requérante présente une hypertension artérielle et une gonarthrose bilatérale dont le traitement et le suivi peuvent être assurés en RDC. Il en va de même pour son suivi gynécologique préventif. Elle ne souffre pas de maladies dans un état tel qu'elles entraînent un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine ».

En outre, le médecin conseil précise plusieurs sources Internet afin de justifier l'existence des soins de santé nécessaires au Congo pour la requérante.

Le Conseil observe que ces conclusions du médecin conseil sont conformes aux pièces déposées par la partie requérante à l'appui de sa demande, lesquelles révèlent, en substance, que la requérante souffre d'une gonarthrose bilatérale et d'une hypertension artérielle. Il appert notamment de l'attestation médicale du 2 juin 2008, rendue par le docteur [O.M.], que la requérante est apte au travail et peut voyager.

En conséquence, s'agissant des griefs énoncés à l'égard du médecin fonctionnaire, le Conseil relève que la partie requérante n'a pas d'intérêt à ce développement du moyen dès lors que ce médecin ne remet nullement en cause le diagnostic posé par les médecins de la requérante.

Aussi, s'agissant de l'allégation selon laquelle le médecin spécialiste de la requérante aurait conclu à une aggravation de son cas en cas de retour, force est de constater que ce développement du moyen manque en fait, ce médecin ayant expressément indiqué dans son rapport que la requérante peut voyager et aucune remarque faisant part d'une aggravation en cas de retour au pays d'origine n'est indiquée.

Enfin, en ce que la partie requérante invoque un suivi psychologique nécessaire dans le chef de la requérante en cas de retour, le Conseil constate que cela est invoqué pour la première fois en termes de requête et qu'aucun des documents médicaux déposés par la requérante n'en fait état. Or, le Conseil rappelle que dans le cadre de son contrôle de légalité, il en peut avoir égard à des éléments qui n'ont pas été portés en temps utile à la connaissance de la partie défenderesse, de sorte que le Conseil ne peut les prendre en considération et qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte.

3.2.2. S'agissant de l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins nécessaires dans le chef de la requérante, opéré par la partie défenderesse, le Conseil observe, au vu des documents d'informations joint au dossier administratif, que la partie défenderesse a pu considérer que les « [...] Les sites internet www.lediam.com, www.pagesclaires.cd, www.pagewebcongo.com, www.hgr-kin.org et www.cefacongo.org mettent en évidence la disponibilité des traitements médicamenteux requis au Congo ainsi que la présence des différents spécialistes requis pour le suivi. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'un retour au pays d'origine est possible. Concernant l'accessibilité des soins, le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS), une compagnie d'assurance privée nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits d'une assurance santé¹. Celle-ci garantit entre autres, les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, les frais de laboratoire, la chirurgie, les examens médicaux, etc. De plus, la requérante est en âge de travailler et aucune contre-indication au travail ne figurent aux pièces médicales transmises, rien n'indique qu'elle ne pourrait pas effectuer une activité rémunérée lui permettant de subvenir à ses besoins et/ou souscrire à une assurance privée. [...] », sans violer les dispositions et principes visés au moyen unique.

A cet égard, le Conseil constate que la partie requérante ne contredit nullement ces informations relatives à la disponibilité et l'accessibilité, mais se limite à évoquer l'impossibilité pour la requérante de trouver un emploi en cas de retour dans son pays d'origine. Dans sa demande d'autorisation de séjour elle a énoncé ses problèmes financiers en ces termes : « (...) elle ne disposent (sic) de toutes façons de moyens financiers qui lui permettraient de financer le voyage aller et retour vers leur pays d'origine outre le fait qu'elle a été obligée de fuir ce pays à cause des persécutions dont elle a été victime de la part des forces politiques de ce pays. »

Il y a lieu de rappeler que la demande d'asile a été clôturée à défaut de crédibilité du récit. Ensuite, elle n'indique nullement ne pas avoir la possibilité de reprendre le travail qui était le sien dans son pays d'origine à savoir vendre des boissons devant sa maison. Le Conseil observe que la partie requérante n'a pas apporté la démonstration de la difficulté, voire l'impossibilité, d'avoir accès, au Congo, à un travail, se bornant à avancer « [...] que l'office des étrangers devait considérer le marché de l'emploi en RDC avant de se prononcer sur la capacité du [sic] requérant [sic] à trouver un emploi et se prendre en charge.[...] » ainsi qu'à faire part de l'état de santé et l'âge de la requérante, sans autrement étayer ses propos. Par conséquent au vu de ces éléments, la partie défenderesse a motivé adéquatement sa décision et n'a pas violé le principe de proportionnalité en estimant que : « De plus, la requérante est en âge de travailler et aucune contre-indication au travail ne figurent aux pièces médicales transmises, rien n'indique qu'elle ne pourrait pas effectuer une activité rémunérée lui permettant de subvenir à ses besoins et/ou souscrire à une assurance privée. »

3.2.3. S'agissant, de la violation de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après dénommée CEDH), explicitée dans la troisième et dernière branche du moyen, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de

la vie privée et/ou familiale est invoqué, il examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de 'vie familiale' ni la notion de 'vie privée'. Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national. En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH 12 juillet 2001, K. et T./ Finlande, § 150). La notion de 'vie privée' n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de 'vie privée' est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH 16 décembre 1992, Niemietz/Allemagne, § 29).

L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

En l'espèce, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante ne démontre nullement l'existence d'une vie privée ou familiale susceptible d'être mise à mal par la décision querellée, en sorte qu'elle ne peut invoquer le bénéfice de cette disposition..

3.2.4. Quant à une éventuelle violation de l'article 3 de la CEDH par l'ordre de quitter le territoire, le Conseil constate que cet ordre est accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour. Ensuite, les griefs émis par la partie requérante visent en substance à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard au fait que sa maladie l'empêche de travailler, que l'accès au marché de l'emploi est difficile et que dès lors l'accès au soin est aléatoire.

Le Conseil relève que ces griefs sont identiques à ceux opposés dans le cadre de sa contestation sur l'accessibilité aux soins et auxquels il a été répondu dans le présent arrêt.

En outre, force est de constater que la requérante n'apporte, aucun élément de nature à soutenir de manière concrète, précise et probable qu'elle encourt un risque réel de subir la torture ou des traitements inhumains ou dégradants en République Démocratique du Congo.

Il appert dès lors, que la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

3.2.5. Il résulte de l'ensemble de ce qui précède, que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

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. La requête en annulation étant rejetée 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 annulation est rejetée.

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

Mme C. CLAES,

greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

C. CLAES

C. DE WREEDE