

Arrêt

n° 76 070 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, à l'Immigration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 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 20 septembre 2011 et notifiée le 26 octobre 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, 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 Y. M. MBENZA loco Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui compareît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui compareît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 31 janvier 2010. Le 1^{er} février 2010, elle a introduit une demande d'asile et s'est vu délivrer une annexe 26 le même jour.

1.2. Par courrier recommandé du 22 octobre 2010, l'intéressé a sollicité une autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.3. Le 20 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de refus de la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF :

La requérante invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers, 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 retour possible vers le Congo (R.D.), pays d'origine de la requérante.

Le médecin de l'Office des Etrangers nous indique dans son avis du 02.09.2011, sur base des certificats médicaux apportés par la requérante, que cette dernière souffre d'une affection orthopédique en cours de stabilisation nécessitant un suivi orthopédique, de la kinésithérapie ainsi qu'un traitement médicamenteux. Il ajoute que l'absence d'actualisation du dossier médical depuis le mois de mai 2011 l'évolution de la pathologie est vraisemblablement favorable.

Quant à la possibilité de trouver les soins précités au pays d'origine, l'Ambassade de Belgique à Kinshasa nous informe que la prise en charge orthopédique est possible au Congo. Les cas traumatologiques en particuliers sont bien pris en charge. L'Ambassade nous fournit également une liste d'hôpitaux disposant de services adaptés¹. Cette même source confirme également la disponibilité du traitement kinésithérapeutique au Congo².

Concernant le traitement pharmaceutique, le site web du dictionnaire internet africain des médicaments montre que tous les médicaments prescrits à la requérante sont disponibles au Congo³.

Sur base de ces éléments et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers estime qu'il n'y a pas de contre indication (sic) médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo (R.D.).

En outre, le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS), une compagnie d'assurance privée et payante, nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits d'une assurance santé⁴. Celle-ci garantit entre autres, les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, les frais de laboratoires, la chirurgie, les examens médicaux, etc.

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 sociale⁵. Citons à titre d'exemple la « Museckin »⁶ 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 R.D.C.

Notons également que la requérante peut éventuellement s'adresser à l'un de ses 4 enfants majeurs résidant au pays d'origine en vue d'obtenir une aide financière ou matérielle en cas de besoin⁸.

Les soins sont dès lors disponibles et accessibles au pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, 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'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 à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin de l'O.E. est joint à la présente décision (pli-fermé), les informations concernant la disponibilité et l'accessibilité des soins au Congo (R.D.) se trouvent au dossier administratif. ».

1.4. Le 21 septembre 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. En date du 18 octobre 2011, l'intéressée a introduit un recours devant le Conseil de céans, lequel est toujours pendan

2. Exposé du moyen

2.1. La partie requérante développe un moyen unique pris :

« - de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et

- des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée (sic) sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,

- de l'erreur manifeste d'appreciation et excès de pouvoir,

- de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et que (sic) le principe de proportionnalité ».

2.2. Elle rappelle la motivation de la décision querellée en ce que la partie défenderesse n'a pas contesté le fait que la requérante souffre d'une pathologie nécessitant un traitement mais a néanmoins considéré que les soins et suivi médicaux étant disponibles en R.D.C., le retour de la requérante au pays d'origine n'est pas contre-indiqué. Elle estime que les trois principaux sites Internet sur lesquels se fonde la partie défenderesse, n'offrent pas des informations exactes en ce sens qu'il ne ressort de ces sources aucune information pertinente sur l'accessibilité du traitement. Elle relève en effet que le site Internet www.lediam.com ne renseigne pas quant au « prix de revient » et que le site Internet www.pagewebcongo.com ne précise pas les coûts des prestations offertes par les cliniques citées. Elle conclut que la partie défenderesse a fait « primer l'apparence d'une disponibilité par rapport à la réalité de celle-ci sur le terrain ».

Elle soutient que la partie défenderesse n'ignore pas que la situation sanitaire en R.D.C. demeure catastrophique de sorte que les traitements existants sont dispensés dans des structures médicales « obsoletes voire de fortune ». Elle observe que la requérante avait produit à l'appui de sa demande un rapport de Médecin Sans Frontières, dont elle reproduit un extrait, relatif à l'inaccessibilité des soins. Elle cite en outre l'extrait d'un article publié récemment sur le site Internet www.congoplanete.com intitulé « L'accès aux soins de santé reste toujours aussi problématique » dont il ressort que cette situation prévaut toujours. Elle affirme dès lors que les médicaments nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre la requérante ne sont pas disponibles au grand public et que lorsqu'ils le sont, sont inaccessibles financièrement.

S'agissant des infrastructures et des soins médicaux, elle se réfère à des propos du Ministre congolais de la santé, rapportés dans un article publié récemment sur le site Internet www.radiookapi.net, dans lequel ce dernier indique que le système de santé congolais est en pleine reconstruction. Elle ajoute qu'il ressort de cet article que le budget alloué au secteur de la santé ne permet pas de prendre en charge la totalité de la population congolaise. A cet égard, elle reprend également un extrait des « Conseils aux voyageurs Congo » émanant du site internet du SPF Affaires Etrangères.

Elle s'appuie en outre sur un rapport de l'OSAR qui indique selon elle, qu'il n'existe pas au Congo, de compagnie d'assurance maladie publique ni de mutuelle de santé susceptible de prendre en charge les coûts des soins de santé. Ce rapport précise que la seule compagnie d'assurance existante est une compagnie privée, la « SONAS », inaccessible à la majorité de la population et dont la fiabilité est remise en cause. Il est également indiqué que le système de sécurité sociale couvre uniquement les personnes salariées dans le secteur officiel du marché de l'emploi, lequel représente seulement 2,8 % de la population active et qu'aucune assistance spécifique n'est prévue pour les personnes de retour de l'étranger.

Au vu de ces informations, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir conclu à la disponibilité et à l'accessibilité des soins en R.D.C. et estime que le résultat des recherches effectuées par la partie défenderesse, qui ne correspondent pas à la réalité, ne sont pas de nature à énervier les constatations ci-avant exposées.

Elle entend rappeler que la requérante n'a pas bénéficié de la prise en charge adéquate en R.D.C., induisant de multiples complications, compte tenu de la mauvaise qualité des infrastructures médicales.

En ce qui concerne, l'éventualité d'une prise en charge de la requérante par ses enfants majeurs, elle considère que cette possibilité est exclue et qu'en tout état de cause cet argument est « approximatif, opportuniste voire stéréotypé ». Elle précise par ailleurs qu'en raison de la crise politique, économique et sociale prévalant en R.D.C., la requérante, âgée de 56 ans et sans qualification, ne trouvera pas d'emploi, de sorte qu'elle ne pourrait bénéficier des prestations offertes par les mutuelles existantes, la « MUSECKIN » et la « MUSU » dont le droit d'adhésion est réservé aux travailleurs.

Partant, la partie requérante considère que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en ne prenant pas en compte tous les éléments de la cause, en sorte que la décision querellée est inadéquatement motivée.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, 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).

Le Conseil remarque que la partie requérante s'abstient d'expliquer dans son moyen en quoi la décision attaquée viole le principe de proportionnalité ou serait constitutive d'un excès de pouvoir. Il en résulte que le moyen unique pris est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe ou de l'excès de pouvoir.

3.2. Sur le reste du moyen unique pris, le Conseil entend rappeler qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er de la Loi, « *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 auprès du ministre ou son délégué* ».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *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* ».

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 également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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 ses 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.

Le Conseil estime que tel est le cas en l'espèce, la décision attaquée se fondant sur une série de considérations de droit et de fait et notamment sur la disponibilité et l'accessibilité en République Démocratique du Congo des soins et infrastructures médicales nécessaires au traitement de la pathologie dont souffre la requérante.

Il y a lieu de noter par ailleurs, que le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée et doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis 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.

3.3. Sur le grief selon lequel il ne découle des sources auxquelles se réfère la partie défenderesse, et notamment des sites Internet www.lediam.com et www.pagewebcongo.com, aucune information pertinente sur l'accessibilité du traitement et du suivi médical en République démocratique du Congo, de sorte que la partie défenderesse a fait « *primer l'apparence d'une disponibilité par rapport à la réalité de celle-ci sur le terrain* », force est de relever que les informations dont il est question ont trait à la disponibilité du traitement et du suivi médical au pays d'origine et que le grief invoqué démontre que la partie requérant confond la disponibilité et l'accessibilité des soins.

Il est à noter par ailleurs, qu'en ce qui concerne l'accessibilité des soins la partie défenderesse a conclu que « *Les soins sont dès lors [...] accessibles au pays d'origine* », après avoir adopté la motivation suivante : « *En outre, le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS), une compagnie d'assurance privée et payante, nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits d'une assurance santé⁴. Celle-ci garantit entre autres, les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, les frais de laboratoires, la chirurgie, les examens médicaux, etc. 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 sociale⁵. Citons à titre d'exemple la « Museckin »⁶ 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 R.D.C. Notons également que la requérante peut éventuellement s'adresser à l'un de ses 4 enfants majeurs résidant au pays d'origine en vue d'obtenir une aide financière ou matérielle en cas de besoin⁸.* ». ».

Dès lors, le Conseil estime que le grief invoqué par la partie requérante n'est pas de nature à énerver le constat susmentionné, l'examen de l'accessibilité des soins relevant du pouvoir d'appréciation de la partie défenderesse dans lequel le Conseil ne saurait s'immiscer, sauf en cas d'erreur manifeste d'appréciation, ce qui n'est nullement démontré en l'espèce, en sorte que ce développement du moyen n'est pas opérant.

3.4. S'agissant des articles publiés sur les sites Internet www.congoplanete.com et www.radiookapi.net, du rapport de l'OSAR, ainsi que de l'extrait des « *Conseils aux voyageurs Congo* » émanant du site internet du SPF Affaires Etrangères, cités en termes de requête, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte.

La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande.

Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans cette hypothèse, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 ; C.C.E., 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de l'intéressée, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée.

Force est donc de constater que le Conseil ne peut avoir égard à ces éléments en l'espèce, de sorte que les articulations du moyen unique pris fondées sur ces documents ne sont pas pertinentes.

3.5. Quant à la critique de la qualité des infrastructures médicales en République Démocratique du Congo, le Conseil ne peut que rappeler qu'il ne découle pas du prescrit de l'article 9 *ter* de la Loi ou de son commentaire, que la dimension qualitative des soins est à prendre en considération dans le cadre de l'appréciation de l'adéquation du traitement au sens de la disposition précitée, et qu'en conséquence, la partie requérante n'a pas d'intérêt au développement du moyen quant à ce.

3.6. Concernant l'accessibilité des soins et le rappel par la partie requérante des informations issues du rapport de Médecins Sans Frontières produit à l'appui de la demande, le Conseil ne peut qu'observer que comme évoqué *supra* au point 3.3 du présent arrêt, que la partie défenderesse s'est fondée sur des sources différentes et n'aperçoit pas en quoi les éléments produits par la requérante auraient dû prévaloir sur ceux résultant des recherches effectuées par la partie défenderesse. Le Conseil rappelle à cet égard, que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

En ce que la partie requérante conteste la possibilité d'une prise en charge de la requérante par ses enfants majeurs, le Conseil, relève, à l'instar de la partie défenderesse, qu'il ressort de la déclaration faite le 1^{er} février 2010 par la requérante dans le cadre de sa demande d'asile, figurant au dossier administratif, que celle-ci a précisé « *Ce sont mes enfants qui ont organisé et financé mon voyage pour un montant de 4000 dollars* ». Aussi, il y a lieu de convenir que dès lors que les enfants de la requérante ont été en mesure de s'acquitter d'une somme de 4000 dollars, c'est à bon droit que la partie défenderesse a pu considérer, sans se livrer à de simples supputations, que la requérante « *peut éventuellement s'adresser à l'un de ses 4 enfants majeurs résidant au pays d'origine en vue d'obtenir une aide financière ou matérielle en cas de besoin* »

Partant, la partie requérante est restée en défaut de contester utilement la motivation de la décision entreprise en sorte que la partie défenderesse a pu valablement estimer que « *Les soins sont donc accessibles [...] au pays d'origine* », sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est pas fondé.

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 vingt-huit février deux mille douze par :

Mme C. DE WREEDE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers

Mme S. FORTIN,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. FORTIN

C. DE WREEDE