



Arrêt

n° 76 210 du 29 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 8 avril 2011, par x, qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de « la décision prise à son encontre (...) qui déclare non fondée sa demande de régularisation humanitaire introduite sur base de l'art 9ter ».

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 « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 14 avril 2011 avec la référence 5461.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 6 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me G. MAFUTA *loco* Me A. KILOLO, 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. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 18 septembre 2008, munie d'un passeport national revêtu d'un visa Schengen valable jusqu'au 14 mai 2010.

Elle a effectué une déclaration d'arrivée à la commune de Berchem-Sainte-Agathe le 23 septembre 2008, valable jusqu'au 27 octobre 2008.

1.2. Par courrier recommandé daté du 29 septembre 2008, la requérante a introduit une « demande technique en vue d'être admis (*sic*) au séjour de plein droit en application De (*sic*) l'article 10, 2° de la loi (...) ». Cette demande a été déclarée irrecevable le 4 novembre 2008.

1.3. En date du 30 octobre 2008, la requérante a introduit une demande de prolongation de la déclaration d'arrivée, laquelle lui a été refusée. Un ordre de quitter le territoire a été délivré à son encontre le 7 novembre 2008, notifié à la requérante le 11 décembre 2008.

1.4. Par courrier recommandé daté du 3 novembre 2008, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. Le 24 décembre 2008, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision d'irrecevabilité de cette demande, notifiée à celle-ci le 23 janvier 2009.

1.5. La requérante a dès lors introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, le 19 janvier 2009. Cette demande a été complétée le 23 septembre 2009 et le 5 octobre 2009, et a été déclarée recevable le 16 février 2009. Toutefois, en date du 23 février 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et la décision a été notifiée à la requérante le 14 mars 2011.

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

« Motifs :

L'intéressée invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé de la requérante, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé de la requérante et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 15.10.2010 que l'intéressée souffre de douleurs ostéo-articulaires qui nécessitent un traitement médicamenteux composés (sic) d'antidouleurs et un suivi orthopédique et kinésithérapeutique.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis au Congo (RDC) ont été effectuées. Il s'avère ainsi selon le courrier de l'ambassade belge à Kinshasa provenant du Docteur [M.] que la prise en charge, le suivi et le traitement des soins orthopédiques sont disponibles dans les formations médicales des grandes villes du Congo. Un article de la revue Médecine d'Afrique noire indique aussi l'avancement de la chirurgie ostéo-articulaire au Congo. Enfin, un autre courrier de l'ambassade belge au Congo indique que la kinésithérapie est également réalisable à Kinshasa.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, le Congo (RDC).

Enfin, pour ce qui concerne l'accessibilité des soins médicaux au Congo (RDC), il n'existe pas au Congo une assurance-maladie publique et l'accès aux soins de santé est généralement réservé pour les patients qui ont des moyens financiers. La seule compagnie d'assurance dans le pays est la SONAS (Société Nationale d'Assurance) qui propose diverses options d'assurance-maladie. cette (sic) institution est toutefois payante. L'intéressée étant fonctionnaire au Ministère plan dans son pays d'origine et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'elle ne pourrait retourner à son poste dans son pays d'origine et ainsi subvenir à ses besoins y compris médicaux pour palier à la déficience des services publics en matière de soins de santé. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Congo (RDC).

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Congo, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter}.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le médecin de l'office des étrangers conclut que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

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 (sic). ».

1.6. Par courrier recommandé daté du 9 mai 2011, la requérante a réintroduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. En date du 15 juin 2011, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante, une décision d'irrecevabilité de ladite demande, notifiée à la requérante le 1^{er} juillet 2011. Le 26 juillet 2011, celle-ci a introduit un recours à l'encontre de cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 76 205 du 29 février 2012 rendu dans l'affaire n° 77 023.

1.7. Par courrier daté du 23 août 2011, la requérante a, une nouvelle fois, introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. En date du 12 septembre 2011, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante, une décision d'irrecevabilité de ladite demande, notifiée à cette dernière le 3 octobre 2011. Un recours contre cette décision a été introduit auprès du Conseil de céans le 25 octobre 2011, lequel a été déclaré fondé par un arrêt n° 76 212 du 29 février 2012 rendu dans l'affaire n° 82 849.

2. Question préalable

2.1. Par un courrier daté du 23 décembre 2011, la requérante a adressé au Conseil une note, intitulée « *mémoire en réplique* ».

2.2. Ce document n'ayant pas été réclamé à la requérante et son dépôt n'étant, hormis cette hypothèse, pas prévu par la loi ou l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, il doit être écarté des débats.

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1. La requérante prend un premier moyen « de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ».

La requérante rappelle que « tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts, pertinents et légalement admissibles que le dossier administratif doit révéler. Dans un Etat de droit, ce principe est d'application absolue, indépendamment de toute norme (...) qui imposerait ou non des exigences formelles supplémentaires (...) ». Elle estime que les motifs de la décision querellée ne sont « pas nécessairement exacts, ni pertinents et légalement inadmissibles [et] (...) que la partie adverse a pris sa décision sans cependant se référer aux réalités de la situation des infrastructures sanitaires du pays de provenance ni aux autres sites plus fiables que certains sites de propagandes qui cachent certaines réalités de la situation de santé en RDC. Par voie de conséquence, l'acte attaqué est pris en violation des articles (*sic*) 62 de la loi du 15 décembre 1980 de la manière que, la motivation de la décision [attaquée] (...), n'est pas adéquatement motivé (*sic*) ». Après avoir rappelé le contenu de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1, de la loi, la requérante signale qu'« il n'est nullement contesté par la partie adverse qu'[elle] souffre des pathologies indiquées (*sic*) ci-haut (trouble métabolique et pathologie cardiologique qui nécessitent un traitement médicamenteux composés (*sic*) de médicaments antalgiques qui peuvent aussi être accompagnés d'anti inflammatoires ainsi qu'un suivi régulier chez des spécialistes). Cela n'est nullement contesté par le médecin conseil de l'Office des étrangers qu'un traitement continu est nécessaire en Belgique. Ceci est au contraire confirmé dans le rapport du médecin de l'Office des étrangers (...). Il s'avère en outre qu'à ce jour, [elle] est suivie pour des pathologies citées et des séances de kiné (*sic*) lui sont prescrites (*sic*) à vie ». La requérante fait également observer que « La partie adverse soutient néanmoins dans la motivation de sa décision que, le traitement médical est disponible en République Démocratique du Congo. Face à cet argumentaire, il y a lieu de se demander si les informations recueillis (*sic*) sur ce site s'avèrent fiables et dignes de crédit. Il reste à savoir si [elle] a la possibilité et la capacité de s'adresser à ce service dont elle ignore la crédibilité (sérieux), le fonctionnement, l'organisation ainsi que le temps requis pour le traitement des dossiers avant d'être pris (*sic*) en charge médicalement ». Elle considère qu'il est contradictoire de la part de la partie défenderesse de déclarer, d'une part, que les pathologies qu'elle invoque peuvent « entraîner un risque réel pour [sa] vie ou [son] intégrité physique en l'absence de traitement », et d'autre part, de soutenir que ces pathologies ne constituent pas « un risque réel de traitement inhumain et/ ou dégradant car les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine et ce malgré tout en sachant que cela est aléatoire ». S'agissant de la disponibilité des traitements requis pour soigner sa pathologie, la requérante soutient que « la situation médicale et les infrastructures sanitaires du Congo sont connues

de tous, pour être dans un état pitoyable. Selon les informations crédibles recueillies des rapports des Médecins sans Frontières (MSF) et de la Croix Rouge, le traitement adéquat dans [son] pays d'origine (...) pourrait s'avérer difficile, voire inexistant. L'accès aux soins de santé dont elle a besoin lui sera difficile et la prise en charge médicale hypothétique. Il n'est pas établi qu'un traitement adéquat [lui] serait disponible, ni accessible (...) au Congo. Un retour dans une telle situation la soumettra à l'absence d'une sanction thérapeutique. Ce qui mettrait en péril son intégrité physique et sa vie au bout du compte ». La requérante reproduit des extraits d'un rapport de Médecins sans Frontières, du « Document de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté », et elle se fonde également sur un « communiqué de presse de la Commission de l'OMS », et sur un « rapport des médecins du monde », pour soutenir que « Eu égard à toutes ces informations recueillies des sites de ces organisations internationales et associations digne (*sic*) de crédit, [son] retour (...) au Congo constituerait un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires difficilement (*sic*) disponibles au pays d'origine ». Elle ajoute que « Son retour au pays de provenance pourrait lui être fatal. Ceci est appuyé par l'article 2 de la Convention Européenne des droits (*sic*) garantissant "le droit de toute personne à la vie". (...) La Belgique (...) est tenue de (...) protéger [sa] vie (...) en lui donnant la possibilité de suivre ses soins médicaux sur le territoire du Royaume, grâce à un titre de séjour régulier ». La requérante poursuit en invoquant la violation de l'article 62 de la loi en ce que la décision entreprise « comporte une motivation inadmissible ». Elle estime que « La partie adverse s'est bornée à prétendre que la disponibilité pharmaceutique, les médicaments utilisés pour traiter [ses] pathologies (...) sont disponibles sur le territoire congolais. Or, d'après les informations recueillies au site WEB (*sic*) de la croix rouge (CIRC), (...) il s'avère que de manière générale, les structures sanitaires au Congo manquent de médicaments, d'équipements et de matériel de base. (...) ». La requérante reproche à la partie défenderesse de n'avoir « apprécié que partiellement la situation des infrastructures sanitaires [de son] pays de provenance (...), alors cette (*sic*) situation sanitaire est connue de tous d'être dans un état très alarmante (*sic*) et n'inspire aucunement confiance. Cette appréciation partielle ou incomplète des faits constitue une la (*sic*) violation les (*sic*) principes de bonne administration et de proportionnalité [et] les motifs de la décision attaquée sont manifestement non pertinents, inadmissibles et inadéquats ».

3.2. La requérante prend un deuxième moyen « de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'obligation d'agir de manière raisonnable et de l'insuffisance de motif légalement admissible ».

La requérante se réfère à un site internet et soutient que « Contrairement aux arguments du délégué du Ministre, en clair, plus de 30 millions des Congolais n'accèdent pas à des soins de santé de qualité ». Elle relève que « Le médecin de l'Office des étrangers s'est référé sans plus au courrier provenant de l'ambassade belge à Kinshasa disant que le traitement de soins orthopédiques est disponible dans les grandes villes congolaises sans préciser à quel prix, à quelles conditions et selon quelle disponibilité un tel traitement pouvait se faire » et précise que « le délégué du Ministre [omet] de mentionner que les orthopédistes sont, au Congo, à compter au bout du doigt (*sic*). Ils sont soit rares, soit introuvables. (...) il reste à évaluer le coût qu'une telle consultation chez orthopédiste (*sic*) pourrait [lui] coûter (*sic*) (...) sans faire mention d'autres pathologies connues dont elle fait l'objet (...) ». La requérante rappelle, ensuite, les propos de la partie défenderesse selon lesquels « il n'existe pas au Congo une assurance maladie publique et l'accès aux soins de santé est généralement réservé pour les patients qui ont des moyens financiers ». Concernant la compagnie d'assurance SONAS, la requérante s'étonne du fait que « ni l'ambassade de la Belgique en Kinshasa (*sic*), ni la partie adverse ne soit (*sic*) au courant qu'il s'agit d'une entreprise publique qui détient le monopole en matière d'assurance en RD Congo mais qui ne rembourse pas toujours les assurés ». La requérante signale qu'elle se trouve « dans la catégorie des patients qui n'ont pas des moyens financiers (...) [et] étant donné son indisponibilité prolongée de plus d'une année, [elle] ne fait plus partie des actifs du Ministère du plan conformément à l'article 75 pt 2 de la loi 81/003 du 17 juillet 1981 portant Statut du Personnel de Carrière des Services Publics de l'Etat (...). C'est donc sans aucune couverture médicale qu'[elle] se verrait obliger (*sic*) de rejoindre le Congo (RDC) (...) ». La requérante relève également que « la note de l'Ambassade est tellement vague et ne renseigne (*sic*) pas sur grande (*sic*) chose quant à la situation sanitaire du Congo » et cite des extraits d'un arrêt rendu par le Conseil de céans. Pour finir, la requérante se réfère à un exposé tenu par le Secrétaire d'Etat à l'Intégration sociale et à l'Environnement au sujet d'un « projet de loi modifiant la loi », et conclut que « rien ne justifie qu'[elle] retourner (*sic*) dans son pays de provenance pour y rester sans soins médicaux ».

4. Discussion

4.1. Sur les premier et deuxième moyens réunis, le Conseil observe qu'en termes de requête, la requérante fonde l'essentiel de son argumentaire sur des « *informations recueillies des sites [d']organisations internationales et associations (...)* » dont elle estime qu'elles viennent démontrer que le traitement médicamenteux requis pour soigner sa pathologie n'est pas disponible en République Démocratique du Congo et que les soins de santé y sont inaccessibles, voire inexistantes. Néanmoins, force est de constater que la requérante se contente de reproduire des extraits de rapports qui sont sortis de leur contexte, qui ne comportent, pour certains, aucune date, dont les références exactes ne sont pas renseignées et qui ne figurent ni au dossier administratif ni en annexe de sa requête, de sorte qu'ils sont sans pertinence et ne sauraient, dès lors, renverser les constats posés par la partie défenderesse dans la décision querellée.

De même, s'agissant de l'unique document annexé à la requête, à savoir un article tiré du site internet de « Médecins sans frontières » et datant de 2005, il ne saurait davantage renverser les constats opérés par la partie défenderesse étant donné qu'il est rédigé en termes généraux et particulièrement succincts et est, en outre, de loin moins récent que les renseignements sur la base desquels la partie défenderesse a motivé l'acte entrepris et dont les sources sont clairement identifiées contrairement à ce que la requérante tend à faire accroire en termes de requête.

In fine, force est, également, de constater que la requérante reste en défaut de contester utilement les motifs de la décision entreprise afférents à l'accessibilité des soins requis pour soigner sa pathologie en République Démocratique du Congo, se bornant à affirmer, notamment, qu'elle fait partie « *des patients qui n'ont pas des moyens financiers* » et que la compagnie d'assurance SONAS « *n'est simplement pas crédible* », sans toutefois étayer sa position. La même remarque s'impose quant au grief élevé à l'encontre « *de la note de l'Ambassade* » mentionnée dans l'acte attaqué, la requérante se contentant d'arguer qu'elle « *est tellement vague* » et qu'elle « *ne renseigne pas sur grand chose (sic) quant à la situation sanitaire du Congo.* ».

4.2. Il découle de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens à la charge de la requérante.

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

Article 1

La requête en annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la requérante.

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

Mme V. DELAHAUT,

président f.f., juge au contentieux des étrangers

Mme C. MENNIG,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

C. MENNIG

V. DELAHAUT