



## Arrêt

n° 77 248 du 15 mars 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 PRESIDENT F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 janvier 2012 par X, de nationalité congolaise, tendant à l'annulation de « *la décision de refus d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise par l'Office des étrangers en date du 05.12.2011* ».

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.

Vu le dossier administratif et le mémoire en réponse.

Vu l'ordonnance du 10 février 2012 convoquant les parties à comparaître le 13 mars 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. ILUNGA-KABEYA, 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.** La requérante est arrivée sur le territoire belge le 30 octobre 2009 et a sollicité l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 1<sup>er</sup> octobre 2010.

**1.2.** Le 30 juillet 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée le 29 septembre 2011. Cette demande a été déclarée recevable le 18 octobre 2010.

**1.3.** En date du 5 décembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour, qui a été notifiée à la requérante le 29 décembre 2011.

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

« Motifs:

*Madame M., M.C. a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait 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 de 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 12.10.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressée souffre d'une pathologie virale sévère nécessitant un traitement médicamenteux et qui nécessite un suivi médical.*

*Le Médecin de l'Office des Etrangers a procédé à la vérification de la disponibilité du suivi nécessaire au Congo. A cet effet, le site : <http://apps.who.int/hiv/amds/patents/registration/drs/default.aspx> nous apprend la disponibilité des médicaments prises par la requérante ou leurs équivalentes.*

*Aussi, le site <http://www.pagewebcongo.com/repertoire/6020/cliniques.htm> met en évidence l'existence de centres médicaux offrant des services de médecine interne, de prise en charge de la pathologie et de biologie clinique.*

*Le site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21339096> met en évidence un article prouvant la disponibilité de thérapie prescrite à la requérante.*

*Ces éléments démontrent la disponibilité des soins requis au Congo.*

*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).*

*En outre, notons que la société nationale d'assurance (SONAS) propose diverses options d'assurance maladie. De plus, la République Démocratique du Congo développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale. Citons à titre d'exemple la « Museckin » et la « MUSU ». 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 République Démocratique du Congo. Notons que l'intéressée est toujours en âge de travailler, et que les certificats présentés par celle-ci ne mentionnent aucune incapacité à travailler. D'autre part, son désir de vouloir travailler l'a amené d'introduire une demande de permis de travail auprès du Service public de Wallonie, une décision de refus a été prise le 05.09.2011. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'elle serait dans l'incapacité de s'intégrer dans le monde du travail congolais et ainsi de subvenir à ses besoins en matière de santé. 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 9ter.*

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.*

*Que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, premièrement l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, deuxièmement l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers*

*séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.*

*Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux.*

***Veillez procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation délivrée dans le cadre de la procédure sur base de l'article 9ter.***

*Veillez également remettre à l'intéressée l'enveloppe sous pli ci-incluse.*

*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 n'existe aucun 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».*

**1.4.** Le 27 décembre 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'encontre de la requérante.

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

**2.1.** La requérante prend un premier moyen de « *la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour et l'établissement des étrangers* ».

Elle rappelle avoir indiqué dans sa requête qu'elle est arrivée sur le territoire belge en date du 11 mai 2009 dans le cadre d'une procédure d'asile, après avoir fui son pays où sa vie était en danger. Or, la partie défenderesse estime dans sa décision attaquée qu'elle peut être soignée au Congo en invoquant des informations émanant d'un site internet. Ce faisant, la partie défenderesse ne se préoccuperait aucunement de son cas, car elle ne travaille pas et n'a donc pas de ressources.

En outre, s'agissant des mutuelles de santé, elle fait valoir que ces dernières nécessitent le paiement de droits d'adhésion et de cotisations mensuelles, ce qui suppose qu'elle devrait bénéficier de revenu, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. N'étant pas un « travailleur » au Congo, elle ne pourrait donc bénéficier du système de sécurité sociale.

Par ailleurs, elle constate que la partie défenderesse ne remet pas en cause la réalité de sa maladie et le fait qu'elle doit être traitée, en telle sorte qu'elle souffre bien d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans la mesure où elle ne peut avoir accès aux possibilités de traitement dans le pays d'origine.

Ainsi, elle estime qu'il ne suffit pas qu'il y ait des médicaments et des hôpitaux, il faut également qu'elle puisse avoir accès à ces médicaments, ce qui semble difficile vu son absence de revenus.

D'autre part, elle rappelle qu'elle n'a pas de qualification et que, dès lors, elle ne pourra pas trouver de travail dans son pays où la majorité de la population est sans travail. A cet égard, elle souligne qu'il est de notoriété publique que le salaire moyen d'un fonctionnaire est de 50 dollars, ce qui est insuffisant.

**2.2.** Elle 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 ; de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'erreur manifeste d'appréciation et du principe d'une bonne administration* ».

Elle relève que, dans sa décision, la partie défenderesse déclare que le médecin de l'Office des étrangers, dans son rapport du 12 octobre 2011, atteste qu'elle souffre d'une pathologie virale sévère nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi médical. N'ayant ni revenus ni travail, elle ne pourrait avoir accès aux soins de santé et aux médicaments coutant très chers alors que le certificat médical du docteur D. indique qu'elle court un risque en cas d'arrêt du traitement.

Dès lors, la partie défenderesse commettrait une erreur manifeste d'appréciation en ne tenant pas compte de son cas personnel.

### **3. Examen des moyens d'annulation.**

**3.1.** S'agissant des deux moyens réunis, l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

*« 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.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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 ».*

**3.2.1.** En l'espèce, il ressort du dossier administratif que la requérante présente une infection au VIH avec immunodéficience avancée nécessitant un traitement médicamenteux. L'existence de cette pathologie a été tenue pour établie en telle sorte que, sur la base du cinquième alinéa de la disposition précitée, la partie défenderesse vérifie la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

**3.2.2.** S'agissant de la disponibilité des soins médicaux, le Conseil relève, d'une part, que les médicaments nécessaires à la requérante ou ses équivalents sont disponibles au pays d'origine, ainsi que cela ressort du site internet [http://apps.who.int/hiv/amds/patents\\_registration/drs/default.aspx](http://apps.who.int/hiv/amds/patents_registration/drs/default.aspx). De plus, il ressort également du rapport de l'OIM, joint à la demande d'autorisation de séjour, que les médicaments nécessaires au VIH sont disponibles dans les points de santé.

Par ailleurs, concernant l'existence des centres médicaux nécessaires au traitement de sa pathologie, il convient de relever que ceux-ci sont disponibles en République démocratique du Congo d'après le site internet [www.pagewebcongo.com](http://www.pagewebcongo.com). De même, il ressort du document intitulé « *Perception of pain by patients receiving antiretroviral treatment in North Kivu, DR Congo* » figurant au dossier administratif que la thérapie antirétrovirale est disponible dans le pays d'origine.

Si l'on s'en réfère au document émanant de l'OIM, annexé à la demande d'autorisation de séjour, il existe des services de santé spécifiques pour les personnes vulnérables dont notamment les personnes

atteintes du VIH. L'article mentionne également qu'un Comité national pour les personnes atteintes du sida existe au pays d'origine et que de nombreuses initiatives sont mises en place à cet égard.

D'autre part, le Conseil constate à la lecture des différents documents médicaux dont notamment ceux provenant du médecin traitant de la requérante, qu'il n'existe pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

**3.2.3.** S'agissant de la question de l'accessibilité des soins, le Conseil constate que la requérante déclare principalement ne pas pouvoir y accéder en raison de l'absence de travail dans son chef et donc de ressources financières.

Or, le Conseil ne peut que constater que la requérante ne démontre aucunement qu'elle ne pourrait travailler. Il en est d'autant plus ainsi qu'elle a introduit une demande de permis de travail, laquelle a fait l'objet d'un refus en date du 7 juillet 2011.

Dès lors, rien ne démontre qu'elle ne pourrait travailler et donc subvenir à ses propres besoins, comme elle le prétend dans le cadre de sa requête introductive d'instance dans laquelle elle déclare qu'il n'y a pas de travail disponible au Congo.

En outre, comme le relève la partie défenderesse dans la décision attaquée, il existe une société nationale d'assurance qui propose « *diverses options d'assurance maladie* ». De plus, « *la République Démocratique du Congo développe un système de mutuelles de santé sous la tutelle du ministère du travail et de la prévoyance sociale (...)* ». A ce sujet, la partie défenderesse cite, pour exemple, la *Museckin* et la *MUSU*, lesquelles fournissent contre un droit d'adhésion et une cotisation mensuelle une série de services relatifs aux soins de santé.

Enfin, en ce que la requérante estime que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en ne tenant nullement compte de son cas, le Conseil n'aperçoit pas dans quelle mesure la partie défenderesse aurait commis une telle erreur. En effet, la partie défenderesse a suffisamment explicité dans sa décision les raisons pour lesquelles elle estimait que les soins nécessaires à la requérante étaient bien disponibles et accessibles au Congo.

En ce que, dans le cadre de sa requête, le Conseil relève que la requérante mentionne toute une série de rapports de portée générale afin de démontrer l'indisponibilité et l'inaccessibilité des soins qui lui sont nécessaires, le Conseil constate que la requérante ne démontre pas en quoi ces éléments généraux seraient applicables à son cas d'espèce. Il en est d'autant plus ainsi qu'informée par le contenu de la disposition invoquée à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour de la portée du contrôle menée par la partie défenderesse sur celle-ci, la requérante n'a nullement tenté, avant la prise de l'acte attaqué, d'établir de façon circonstanciée que les soins requis par son état de santé ne lui seraient pas accessibles.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater qu'au vu des éléments avancés par la partie défenderesse, les soins médicaux nécessaires à la requérante doivent être tenus pour disponibles et accessibles en République démocratique du Congo. Ainsi, il n'apparaît pas que la requérante 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 elle séjourne. La partie défenderesse a valablement motivé sa décision.

**3.3.** Par conséquent, le moyen d'annulation n'est pas fondé.

