



Arrêt

n° 78 520 du 30 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 la 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 M. x, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C), tendant à la suspension et l'annulation de la décision rejetant la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 10 octobre 2011, ainsi que concomitamment la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire lui notifié le 25 octobre 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 du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 13 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me O. GRAVY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier du 30 mars 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable par une décision de la partie défenderesse du 30 août 2010.

Le 21 septembre 2011, la partie défenderesse recevait le rapport du médecin fonctionnaire quant à l'évaluation médicale de celui-ci sur l'état de santé de la partie requérante.

Par une décision du 10 octobre 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante. Cette décision est motivée comme suit :

« MOTIF :

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour 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 nous indique dans son avis du 21/09/2011, sur base des certificats médicaux apportés par le requérant, que ce dernier souffre d'une hypertension artérielle et d'une dépression réactionnelle. Son état nécessite un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi cardiologique, psychiatrie et en rhumatologie.

Quant à la possibilité de trouver ces soins au pays d'origine, les médicaments prescrit au requérant (ou des équivalents) figurent sur la liste des médicaments essentiels de la R.D.C. ce qui démontre la disponibilité du traitement médicamenteux dans ce pays¹. En outre, des médecins spécialistes en médecine interne et en cardiologie exercent en R.D.C et différents sites hospitaliers sont à même d'assurer le suivi d'un patient atteint d'hypertension artérielle.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo.

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.

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 sociale". 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, ophtalmologie, la dentisterie, petite et moyenne chirurgie, et les médicaments essentiels adoptés par L'O.M.S. en R.D.C.

En outre, le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS⁵), une compagnie d'assurance privée et payante, nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits une assurance santé. Celle-ci garantit les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, la chirurgie, les examens médicaux. De plus, le requérant est en âge de travailler et ni le médecin de l'office des étrangers ni son médecin traitant n'ont émis une quelconque objection à ce propos. Rien n'indique donc qu'il ne pourrait exercer une activité rémunérée au pays d'origine en vue de subvenir à d'éventuels frais médicaux.

Le rapport de 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.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé 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 il

séjourne . Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays 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 sur la disponibilité/accessibilité des soins au Congo se trouvent au dossier administratif de l'intéressé.

Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.

Raisons de cette mesure:

L'intéressé 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).

1. www.pageswebcongo.com

2. www.lediam.com

3. Article 1^{ier} d de (sic) l'Ordonnance n°07/018 du 16 mai 2007 fixant les attributions des Ministères, <<http://www.leganet.cd/Legislation/Droit%20Public/Ministeres/gouv/O.07.18.16.05.2007.htm>>

4. Mutuelle de Santé des enseignants des écoles catholiques de Kinshasa, république démocratique du Congo , [consulté le 07/04/2011], <http://museckin.org/index/html>

5. Fédération Nationale des Cadres, Une mutuelle de santé à Kinshasa, [consulté le 30 mars 2011], <<http://www.africaefuture.org/fnc/html/326.html>>

6. [www.sonasrdc ;com/pdf/Catalogue_sonas.pdf](http://www.sonasrdc.com/pdf/Catalogue_sonas.pdf)

Cette décision a été notifiée à la partie requérante en date du 25 octobre 2011. Le même jour, celle-ci se voyait notifier un ordre de quitter le territoire (Annexe 13) en exécution de la première décision, daté du 18 octobre 2011. Cet ordre est motivé comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION

...L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le royaume que le délai stipulé conformément à l'art 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).....»

Il s'agit des deux actes attaqués.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et pris de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (CEDH).

2.2.1. Dans ce qui s'apparente à une première branche, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir considéré, après avoir posé le constat que les pathologies du requérant pourraient entraîner un risque réel pour sa vie ou pour son intégrité physique en l'absence de traitement adéquat, que les soins et le suivi nécessaires sont disponibles dans le pays d'origine et qu'il n'y aurait pas de risque réel de traitements inhumains ou dégradants, ce qui entrerait en totale contradiction avec deux rapports de l' « organisation suisse d'aide aux réfugiés » que la partie requérante produit en annexe de sa requête, le premier intitulé « RD Congo : encadrement psychosocial et professionnel et possibilités

d'hébergement pour personnes vulnérables » daté du 14 décembre 2010, et le second intitulé « *RDC : consultations en cardiologie et traitement du cancer »* daté du 22 décembre 2010.

D'après les extraits de ces rapports reproduits en termes de requête, la République Démocratique du Congo, classée parmi les pays les plus pauvres au monde, posséderait un système de santé et d'assistance médicale en très mauvaise condition, et contrairement à ce qu'avance la partie défenderesse, il n'existerait pas dans ce pays d'assurance maladie publique, ni de mutuelle de santé, la seule compagnie d'assurance maladie, la « *Société Nationale d'Assurances* » (SONAS), étant une société privée dont les coûts élevés auraient pour effet de rendre les traitements inaccessibles à la majorité de la population.

2.2.2. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des éléments de la cause, et ce au risque de violer l'article 3 de la CEDH, en n'individualisant pas la situation socioéconomique et financière de la partie requérante par rapport à la disponibilité et à l'accessibilité des soins. Elle reproche ainsi à la partie défenderesse de se contenter de préciser de manière générale certains soins disponibles en République Démocratique du Congo, alors même qu'elle n'exerce plus d'activité lui permettant d'avoir des revenus pour assurer la prise de son traitement et ne peut recevoir aucune assistance de la part de ses services publics, soulignant un passage d'un rapport cité évoquant la situation des demandeurs d'asile déboutés.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle 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'explicitier 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.

3.2. En l'espèce, s'agissant de la première branche du moyen unique, il apparaît à l'examen du dossier administratif que les documents joints à la requête introductive d'instance, à savoir les deux rapports de l'« *Organisation suisse aux réfugiés* » n'ont pas été transmis à la partie défenderesse avant qu'elle prenne la décision entreprise.

La partie défenderesse relève, à juste titre, dans sa note d'observations qu'« *il n'y a pas lieu d'avoir égard à ce rapport qui n'a pas été porté à la connaissance de la partie défenderesse avant l'introduction de la présente procédure. Il est en effet de jurisprudence constante que la légalité d'une décision administrative s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité avait connaissance au moment où elle statue.* ».

A supposer même que l'argumentation de la partie requérante fondée sur les documents joints à sa requête ne puisse être rejetée, compte tenu du type de décision en cause, sur base du fait qu'ils n'ont pas été transmis en temps utiles à la partie défenderesse (à savoir avant que celle-ci ne prenne la décision attaquée, le jour où celle-ci a été prise étant celui où il y a lieu de placer pour examiner la légalité de la décision attaquée), il n'en demeurerait pas moins que la partie requérante n'a jamais fait valoir en temps utiles de critique sur l'accessibilité financière des soins requis par son état de santé en République Démocratique du Congo, problématique dont elle ne pouvait pourtant ignorer qu'elle pourrait être examinée par la partie défenderesse dans sa réponse à la demande formulée sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. La partie requérante ne peut donc reprocher à la partie défenderesse de n'avoir pas eu égard aux mêmes informations qu'elle et de n'avoir pas motivé sa décision par rapport aux documents dont elle se prévaut en annexe à sa requête. Par ailleurs, force est de constater que la partie défenderesse a, dans la décision attaquée examiné plusieurs mécanismes d'assistance médicale, notamment au travers de l'existence d'une provision légale dans le Code de travail congolais mettant les soins de santé de l'employé à charge de l'employeur, mais également la présence d'un système de mutuelles de santé et d'une compagnie d'assurance privée, et ce avant d'analyser la capacité du

requérant à exercer un travail. Elle a également abordé la question de la disponibilité des médicaments, mais également celle de médecins spécialistes, nécessaires au traitement et au suivi du requérant, et ce dans un raisonnement sur lequel la partie requérante ne s'exprime pas dans sa requête. Elle s'est, pour ce faire, fondée sur différentes sources objectives mentionnées dans la décision attaquée. Dans ces conditions, il n'appartient pas au Conseil, dans le cadre du contentieux de légalité, de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, dans le cadre de laquelle n'apparaît pas une erreur manifeste. Partant, la première branche du moyen n'est pas fondée.

3.3.1. Sur la deuxième branche du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

La Cour européenne des droits de l'homme de Strasbourg a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la Convention, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la Convention. Dans ces conditions, l'article 3 de la Convention implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; *adde* CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 66).

L'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

3.3.2. En l'espèce, le requérant invoque en substance qu'en n'individualisant pas sa situation, la partie défenderesse est en défaut de prendre en considération tous les éléments de la cause au risque d'engendrer une violation de l'article 3 de la CEDH.

Or, ainsi qu'il a déjà été exposé dans le cadre de l'examen de la première branche, la partie requérante n'a pas fait valoir, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, qu'elle se trouverait dans une situation économique particulière faisant obstacle à l'accessibilité des soins et médicaments nécessaires, ni même que ceux-ci ne seraient pas accessibles à la majeure partie de la population congolaise.

S'agissant plus précisément de l'argument selon lequel la partie défenderesse aurait omis de prendre en compte le fait que le requérant n'exerce plus aucune activité lui permettant de se procurer des revenus dans son pays d'origine, le Conseil constate qu'outre qu'il est tenu pour la première fois en termes de requête, il n'est pas de nature à contredire le motif de la décision attaquée constatant qu'il n'existait aucune contre-indication quelconque permettant de penser que le requérant ne pourrait exercer une activité rémunérée au pays d'origine.

Quant à la thèse selon laquelle la partie requérante ne pourrait bénéficier d'une assistance auprès des services publics congolais en raison d'une demande d'asile introduite en Belgique, elle n'est étayée d'aucune manière et, au demeurant, invoquée pour la première fois en termes de requête et dès lors tardivement. Le Conseil relève que, de surcroît, le dossier inventorié de la partie requérante, pas davantage que le dossier administratif, ne permet de considérer qu'elle a introduit une demande d'asile en Belgique.

Il résulte des développements qui précèdent que la partie défenderesse a procédé à un examen aussi rigoureux que possible de l'ensemble des éléments et des risques au regard de l'article 3 de la CEDH d'un retour de la première partie requérante dans son pays d'origine, et qu'elle a pu, au terme de cet examen, estimer que ce retour ne risquait pas d'exposer la première partie requérante à un traitement inhumain ou dégradant dès lors que celle-ci peut voyager et que les soins nécessités par sa situation médicale lui sont disponibles et accessibles en République Démocratique du Congo.

3.4. Au vu de ce qui précède, le moyen n'est pas fondé.

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. Le recours en annulation étant rejeté 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 trente mars deux mille douze par :

Mme M. GERGEAY,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M. GERGEAY