



Arrêt

n° 79 677 du 19 avril 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 à 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 septembre 2011 par M. X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de « *la décision prise en son encontre le 12 juillet 2011 par le Secrétaire d'Etat à la politique de migration et d'asile* », mais en réalité du 18 juillet 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 du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 16 décembre 2011.

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

Entendu, en leurs observations, Me W. NGASHI NGASHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. MOTULSKY loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le requérant est arrivé en Belgique le 12 octobre 2009 et a introduit une demande d'asile le lendemain, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 59 988 prononcé par le Conseil de céans le 19 avril 2011.

Par un courrier daté du 11 janvier 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

En date du 18 juillet 2011, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant cette demande non-fondée, qui lui a été notifiée le 23 août 2011. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« L'intéressé invoque à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour des éléments médicaux lui empêchant tout retour dans son pays d'origine, la République Démocratique du Congo, au motif qu'il ne pourrait y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci relève dans son rapport du 12.07.2011 que l'intéressé souffre d'une pathologie cardio-vasculaire nécessitant un traitement médicamenteux.

Afin d'évaluer la disponibilité de ces traitements, le médecin de l'Office des Etrangers s'est référé à la liste des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo qui nous indique la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé. Le site www.allianzworldwidecare.com nous renseigne sur la disponibilité des médecins généralistes, internistes ou cardiologues pouvant prendre en charge l'intéressé.

Enfin, il existe des centres médicaux pouvant assurer le suivi du patient à Kinshasa (www.pagewebcongo.com/repertoire/6020/cliniques.htm).

Dès lors, l'ensemble des informations mentionnées supra et reprises dans le rapport du médecin de l'Office des Etrangers joint en annexe, lui a permis de conclure que la pathologie n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ni un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine. Par conséquent, toujours selon le rapport du médecin du 12.07.2011 stipulant que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, il n'existe pas de contre-indication au retour de l'intéressé au pays d'origine.

Quant à l'accessibilité des soins, notons que l'intéressé est en âge de travailler et que ni les certificats médicaux fournis par l'intéressé ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne relèvent d'incapacité médicale à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que l'intéressé serait dans l'incapacité d'intégrer le monde du travail congolais et participer au financement de ses soins de santé. D'autant plus que lors de sa demande d'asile, Monsieur [M. M.] a déclaré avoir travaillé en tant qu'électricien au pays d'origine.

Notons que 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(..)¹ ». 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 » 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, l'ophtalmologie, la dentisterie, petite et moyenne chirurgie, et les médicaments essentiels adoptés par l'OMS au RDC.

Il existe également un système d'assurance privée en RDC, tel que la SONAS qui dispose d'une assurance maladie⁵. Celle-ci garantit les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, la chirurgie, les examens médicaux. Son prix est fixé en fonction des garanties et montants d'intervention proposés.

Si l'intéressé est dans l'impossibilité d'assumer les cotisations exigées par les mutuelles de santé ou les tarifs fixés par les assurances privées, elle peut s'adresser au Bureau Diocésain des OEuvres Médicales (BDOM) qui couvre l'ensemble du territoire congolais et offre des soins à un bon rapport qualité/prix⁶.

Enfin, le requérant a également mentionné dans sa demande d'asile, qu'il a des frères et sœurs vivant encore au pays d'origine. Ceux-ci pourraient donc l'accueillir et prendre ses soins à leur charge si nécessaire.

Les soins et le suivi nécessaire à l'intéressé étant donc disponibles et accessibles, il n'y a pas de contre indication à un retour en République Démocratique du Congo.

Le rapport du médecin de l'Office des étrangers est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé 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'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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

1. Article 187 de la loi n° 015/2002 du 16 octobre 2002 portant code du travail, http://www.anapi.org/code_travail-2-pdf

2. Article 1^{er} d de l'Ordonnance n°07/018 du 16 mai 2007 fixant les attributions des Ministères. <http://www.leganet.cd/Legislation/Droit%20Public/Ministeres/gouv/O.018.16.05.2007.htm>

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

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

5. Société Nationale d'assurance, catalogue de produits d'assurance, juillet 2008, p. 4 <http://www.sonasrdc.com/catalogue.html?p=24>

6. Programme BIT/STEP, Museckin : premières données issues du nouveau système de suivi des prestations de soins, avril 2007, p.3 <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourcesId=4710> ».

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 9^{ter} et 62 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 « du principe général de bonne administration, tenant à l'obligation pour une bonne administration de considérer tous les éléments utiles de la cause avant de prendre une décision ».

Dans une première branche, elle soutient notamment que la partie adverse « procède manifestement par une appréciation déraisonnable des éléments du dossier » et qu'il n'est pas pertinent de soutenir uniquement à partir de la liste nationale de médicaments essentiels du Ministère de la Santé de la République Démocratique du Congo, que les soins sont disponibles dans ce pays. Elle note qu'en outre la partie adverse ne spécifie pas la quantité, ni la qualité et encore moins le coût desdits médicaments, et conclut dès lors que l'information avancée par la partie adverse sur la disponibilité des médicaments nécessaires au requérant est manifestement insuffisante.

2.2.1. En l'espèce, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « 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. Il transmet un certificat médical type [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième alinéa indique 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 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'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 9ter 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.

2.2.2. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le requérant faisait valoir que « [...] la prise en charge initiée en Belgique ne pourrait être poursuivie dans les mêmes conditions sur place ». Ensuite, le Conseil relève que, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux requis, l'acte attaqué indique que « le médecin de l'Office des Etrangers s'est référé à la liste des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo qui nous indique la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé ». Le rapport établi par ledit médecin le 12 juillet 2011, auquel renvoie la décision querellée, mentionne à cet égard que « selon mes informations contenues dans la liste des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo, l'Amlodipine et l'Aldactone sont disponibles, le Coversyl peut être remplacé par le Captopril ». Le Conseil observe toutefois, à l'examen du dossier administratif, que si ladite liste, contenant trois pages, consiste en un tableau reprenant une énumération de médicaments, de leur dosage et de la forme dans laquelle ils se présentent, il ne ressort nullement de celle-ci que ces médicaments qualifiés d'« essentiels » par le Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo, soient effectivement disponibles dans le pays.

Dès lors, il ne peut valablement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées de la liste nationale des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie du requérant est effectivement disponible dans ce pays, de sorte que l'aspect de la motivation de la décision attaquée relatif à la disponibilité du traitement nécessaire au requérant, dans son pays d'origine, n'est dès lors pas établi à suffisance.

2.3. S'agissant de cette première branche du premier moyen, la partie défenderesse objecte en premier lieu dans sa note d'observations que la question du coût des médicaments a été examinée dans l'acte litigieux sous l'angle de la problématique de l'accessibilité auxdits soins.

Le Conseil observe cependant que l'argument formulé en termes de requête ne se limitait pas à la question du coût des médicaments, puisqu'il envisageait avant toute chose et de manière plus fondamentale leur disponibilité en République Démocratique du Congo, les questions du coût et de la quantité ou de la qualité des médicaments n'étant invoquée que dans un deuxième temps.

Ensuite, l'argumentation de la partie défenderesse, selon laquelle la partie requérante se contente de prétendre à un défaut d'information des sources citées par la décision querellée et de se satisfaire d'affirmations générales et stéréotypées, sans étayer son propos, n'est pas pertinente, dans la mesure où elle ne permet nullement de renverser le constat exposé ci-dessus, selon lequel la motivation de la décision querellée relative à la disponibilité du traitement médicamenteux requis au pays d'origine n'est pas adéquate en ce qu'elle se fonde sur un document insuffisant en l'espèce. Le constat précité n'implique par ailleurs nullement, contrairement à ce que soutient la partie défenderesse, l'existence d'une quelconque compétence liée de cette dernière lorsqu'elle est saisie d'une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse conservant son pouvoir d'appréciation en la matière, à la condition d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, afin de permettre à celui-ci de comprendre les justifications de cet acte 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, *quod non* en l'espèce.

2.3. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé en sa première branche, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner l'autre branche du premier moyen ni le deuxième moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision déclarant la demande d'autorisation de séjour non-fondée, prise le 18 juillet 2011, est annulée.

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

Mme M. GERGEAY,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY