

Arrêt

**n° 82 347 du 31 mai 2012
dans l'affaire X**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

Contre :

l'Etat belge, représenté 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 6 mars 2012 par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour du 16 février 2012 et de l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne* ».

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, dénommée ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 15 mai 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. VANREGENMORTER *loco* Me V. LURQUIN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait 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 sur le territoire le 18 janvier 2010.

Le 22 janvier 2010, elle a introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt n°67 119 rendu par le Conseil de céans le 22 septembre 2011.

Le 3 mars 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour, fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi.

Cette demande a été déclarée irrecevable le 29 mars 2011.

Le 7 octobre 2011, une annexe13 *quinquies* est prise à son encontre. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n°75 979 prononcé par le Conseil de céans le 28 février 2012.

Le 23 novembre 2011, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi.

Le 15 février 2012, le médecin de l'Office des étrangers rend son avis médical.

1.2. Le 16 février 2012, la partie défenderesse a déclaré sa demande d'autorisation de séjour non-fondée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter. Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, la République Démocratique du Congo.

Dans son rapport du 15.02.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements médicaux et des suivis requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.

Concernant l'accès aux soins, signalons que l'intéressé, dans sa demande d'asile, fait référence à un oncle ainsi qu'à une communauté religieuse dont elle fait partie. Ceux-ci pourraient, si nécessaire, venir en aide à la requérante dans la prise en charge de ses soins de santé.

Soulignons que l'aide extérieure consacrée à la santé est non négligeable au Congo RDC. De nombreuses organisations telles que, à titre non exhaustif : Caritas, OMS, USAID, CTB sont présentes sur place depuis plusieurs années dans le but d'offrir des soins de santé primaires aux populations vulnérables et de combattre les grandes épidémies ou dans le but de mettre en œuvre des appuis stratégiques dans la réforme du financement de la santé

Ajoutons que la requérante a déclaré avoir payé 1.500 USD pour le voyage, nous pouvons donc déduire qu'elle dispose de fonds pour prendre en charge ses soins de santé.

Par ailleurs, rien nous démontre que la fille de l'intéressée, qui réside actuellement en Belgique, ne serait en mesure d'aider la requérante, si cela s'avérait nécessaire, pour financer ses soins médicaux au pays d'origine.

De plus, la compagnie d'assurance-maladie belge Symbio a créé un département Congo, Mutualité Neutre de Kinshasa, permettant moyennant cotisations en Europe de prendre médicalement en charge la famille restée à Kinshasa.

Il existe également un système d'assurance privée en RDC, tel que la SONAS qui dispose d'une assurance maladie. 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.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en République Démocratique du Congo.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé 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.

Par conséquent, la personne concernée est priée d'obtempérer à l'ordre de quitter le territoire (confirmé le 07.10.2011 et) porté à sa connaissance le 13.10.2011, et de quitter le territoire des Etats-membres Schengen ».

2. Question préalable.

2.1. A la lecture de la requête introductive d'instance, intitulée « RECOURS EN ANNULATION ET EN SUSPENSION », le Conseil relève que la partie requérante dirige son recours contre deux décisions prises par la partie défenderesse, en l'occurrence « *la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour du 16 février 2012 et de l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne* ».

Le Conseil constate que la requête n'est accompagnée que d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour.

2.2. Il doit en être conclu que le recours n'est dirigé que contre la décision d'irrecevabilité du 16 février 2012, à l'exclusion de l'ordre de quitter le territoire attaqué

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de :

- « *articles 1, 2, 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;*
- *article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ;*
- *l'erreur manifeste d'appréciation ;*
- *obligation de prendre connaissance de tous les éléments de la cause ;*
- *devoir de soin et de minutie ;*
- *article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme* ».

Elle soutient que la décision attaquée se réfère à l'avis du médecin de la partie défenderesse qui ne retient pas toutes les pathologies invoquées par la requérante.

Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir estimé que les traitements nécessités sont disponibles et accessibles et que ce faisant, elle commet une erreur manifeste d'appréciation et ne motive pas suffisamment et adéquatement la décision querellée. Elle ajoute que « *cette erreur manifeste d'appréciation a pour conséquence une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme* ».

3.1.1. Dans une première branche, elle reprend les termes de l'avis médical rendu par le médecin de la partie défenderesse. A cet égard, elle soutient qu'il ne pouvait valablement aboutir à une telle conclusion sans examiner la requérante ou sans lui demander des renseignements complémentaires. Dès lors, elle soutient que la partie défenderesse a violé son devoir de soin et de minutie et qu'elle n'a pas pris en compte tous les éléments.

S'agissant de l'attestation du 27 octobre 2001, elle rappelle qu'elle fait notamment état de cinq symptômes indicateurs d'une dépression majeure. A cet égard, elle soutient que le médecin-fonctionnaire ne pouvait donc pas écarter cette pathologie au motif qu'aucune pathologie ne fait l'objet d'une description des plaintes.

Elle souligne que le médecin de la requérante a souligné la gravité des pathologies invoquées et qu'il est agréé. Dès lors, elle soutient que le médecin de l'Office des étrangers « *n'avait donc pas à remettre en cause ses conclusions au prétendu motif de l'absence de détails alors qu'il a été démontré que ces détails avaient été donnés* » et qu'il ne peut « *valablement contester le diagnostic posé par un de ses confrères qui suit actuellement la patiente sans même prendre la peine d'examiner la requérante ou de demander des renseignements supplémentaires à son médecin* ».

3.1.2. Dans une seconde branche, s'agissant de la disponibilité des soins, elle soutient que « *les sites web auxquels le médecin {conseil} fait référence se contentent en fait de dresser des listes de médicaments et de médecins sans toutefois examiner si ces médicaments et médecins étaient pratiquement disponibles* ».

Elle rappelle que dans sa demande d'autorisation de séjour, la requérante avait souligné qu'elle était incapable de travailler, que les soins de santé sont excessivement chers au Congo et que l'OIM conclut que les services santé sont inexistant dans tout le pays. Elle se réfère à un rapport de l'OSAR daté de

décembre 2010 sur le système de santé en RDC. Dès lors, elle affirme que « *face à ces informations données notamment par l'OMS, le médecin-fonctionnaire ne pouvait se contenter de se référer à des sites qui n'apportent aucune garantie quant à la situation réelle existante sur le terrain* ».

Par conséquent, elle soutient que la partie défenderesse a violé son obligation de motivation en ce qu'il ne ressort nullement de son avis qu'il a tenu compte de ces informations données par la requérante.

3.1.3. Dans une troisième branche, elle rappelle que la partie défenderesse a reconnu qu'en cas d'absence de soin, la requérante serait exposée à une situation contraire à l'article 3 de la CEDH. Or, il a été démontré que les soins ne sont pas disponibles. Dès lors, l'article 3 précité a donc été violé.

4. Discussion.

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi précise que « *L'étranger qui séjourne en Belgique 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe, portent 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. (...) 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 (...)* ».

4.2. Par ailleurs, le Conseil rappelle, également, que 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 celle-ci se fonde, de manière à apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

4.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée s'appuie sur les conclusions du rapport du médecin fonctionnaire, du 15 février 2012, relatif au diagnostic, aux soins et au suivi nécessaire ; rapport qui figure au dossier administratif et dont une copie a été remise à la requérante ; et sur le fruit de ses propres recherches sur l'accessibilité de la requérante au traitement médical nécessaire.

La partie défenderesse ne conteste pas que la requérante souffre d'une pathologie nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi par un médecin mais estime au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire à la requérante existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle conclut « *Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/38/CE, ni de l'article 3 de la CEDH* ».

En effet, concernant les médicaments dont la requérante a besoin, la partie défenderesse a constaté à bon droit et de façon suffisante que ceux-ci étaient disponibles dans son pays en se référant à un site Internet. De même, s'agissant du suivi, la partie défenderesse a relevé que celui-ci était également disponible dans le pays d'origine de la requérante en se référant à un autre site Internet qui atteste de la disponibilité du suivi nécessaire.

Le Conseil estime dès lors que, ce faisant, la partie défenderesse satisfait à l'obligation de motivation qui lui incombe et n'a nullement violé les dispositions régissant la motivation formelle des actes administratifs. Exiger davantage de précisions reviendrait à obliger l'autorité administrative à fournir les motifs des motifs de sa décision, ce qui excède son obligation de motivation.

4.4. Au demeurant, le Conseil relève que la requérante n'apporte aucun élément concret permettant de renverser les arguments de la partie défenderesse quant à la disponibilité du traitement médical, se bornant à affirmer sans autres considérations d'espèce « *les sites web auxquels le médecin fait*

référence se contentent en fait de dresser des listes de médicaments et de médecins sans toutefois examiner si ces médicaments et médecins étaient pratiquement disponibles ». A cet égard, le Conseil tient à souligner que la charge de la preuve repose sur la requérante et non sur la partie défenderesse. Il lui appartenait de fournir tous les éléments nécessaires démontrant ses allégations. Dès lors, aucun reproche ne peut être formulé à l'encontre de la partie défenderesse à ce sujet.

4.5. Par ailleurs, s'agissant de l'accessibilité aux soins de santé, le Conseil relève que la décision attaquée a bel et bien tenu compte des éléments invoqués à cet égard par la partie requérante dans sa demande en concluant qu'elle pourrait bénéficier de l'aide de sa famille ou d'organisations telles que Caritas ou l'OMS ou souscrire une assurance privée. La partie requérante reste en défaut de démontrer, *in concreto* et en termes non hypothétiques, le caractère manifestement déraisonnable ou erroné de cette motivation se bornant à rappeler les éléments invoqués à l'appui de sa demande sans autres considérations d'espèce.

4.6. Pour le surplus, s'agissant de l'affirmation selon laquelle « *le médecin-fonctionnaire ne peut valablement contester le diagnostic posé par un de ses confrères qui suit actuellement la patiente sans même prendre la peine d'examiner la requérante ou de demander des renseignements supplémentaires à son médecin* », le Conseil rappelle que l'article 9 ter §1^{er} de la Loi dispose que « *ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Le Conseil considère qu'il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de l'Office des étrangers d'examiner personnellement le demandeur ni d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni de consulter des experts avant de rendre son avis.

Par ailleurs, le Conseil n'aperçoit pas en quoi l'avis du médecin de la requérante doit primer sur celui du médecin conseil de la partie défenderesse, dès lors que ce dernier n'est pas astreint, dans l'exercice de son art, à confirmer le diagnostic d'un confrère, mais doit être en mesure d'apprécier en toute indépendance l'ensemble d'éléments produits par la requérante et soumis à son appréciation. En effet, le Conseil rappelle à cet égard qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, que le « *fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut* » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n° 2478/001, Exposé des motifs, p. 35).

4.7. S'agissant de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil ne peut que constater que l'acte attaqué n'est nullement accompagné d'un ordre de quitter le territoire mais se borne à inviter la requérante à obtempérer à l'ordre de quitter le territoire qui lui a été délivré le 13 octobre 2011 de telle sorte que le risque de traitement inhumain allégué en cas de renvoi vers le pays d'origine ne saurait être considéré comme découlant de l'acte présentement attaqué.

Il s'ensuit que cette articulation du moyen tiré d'une violation de l'article 3 CEDH par l'acte attaqué n'est pas fondé.

Au demeurant, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par la partie défenderesse, qui a conclu qu'un retour au pays d'origine ne constituait pas une atteinte à l'article 3 de la CEDH puisqu'elle est susceptible d'y recevoir un traitement médical et a pris par conséquent une décision de rejet de sa demande.

En conséquence, la question du risque de violation de cet article pour des raisons médicales, en cas de renvoi vers le pays d'origine, a été examinée par la partie défenderesse, qui a légitimement pu estimer que cet article n'était pas violé.

4.8. Le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. La requête en annulation étant rejetée 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-et-un mai deux mille douze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE