



Arrêt

**n°86 268 du 27 août 2012
dans l'affaire X / III**

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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1^{er} mars 2012, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 20 décembre 2011 et notifiée le 31 janvier 2012.

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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 22 mai 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE loco Me G. LENELLE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me B. PIERARD loco Me E. DERRIKS, 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 en Belgique le 26 novembre 2005.

1.2. Le 12 mai 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 13 septembre 2010.

1.3. Le 6 décembre 2011, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.4. En date du 20 décembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motif:*

Madame [M.N.J.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entrainerait 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 des 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. Dans son rapport du 06.12.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressée présente un syndrome dépressif nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychologique.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées au Congo. Il apparaît que le traitement médicamenteux pris par l'intéressée 1 ainsi que le suivi psychologique et psychiatrique 2 sont disponibles au Congo.

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'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo.

Quant à l'accessibilité des soins, notons que l'intéressée est en âge de travailler et ni les certificats médicaux fournis par l'intéressée ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne relèvent d'incapacité médicale à travailler. De plus l'intéressée a déclaré lors de sa demande d'asile en 2005 avoir travaillé dans un commerce au Congo. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que l'intéressée serait dans l'incapacité d'intégrer à nouveau le monde du travail congolais et participer au financement de ses soins de santé.

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(...) »³. 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 N⁵ et la « MUSU »⁶. 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 République Démocratique du Congo.

Il existe également un système d'assurance privée en République Démocratique du Congo, 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. Si, l'intéressée est dans l'impossibilité d'assumer les cotisations exigées par les mutuelles de santé ou les tarifs fixés par les assurances privées, il peut s'adresser au Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BOOM) qui couvre l'ensemble du territoire congolais et offre des soins à un bon rapport qualité/prie De plus, les parents et la sœur de l'intéressée vivent au Congo. Ceux-ci pourraient l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire.

Enfin, Madame **[M.N.J.]** a pu **organisé** (sic) **et financé** (sic) **son voyage illégal vers la Belgique**. Dès lors, rien ne laisse présager que l'intéressée ne pourrait à nouveau réunir la somme d'argent nécessaire afin de financer ses soins de santé.

Les soins sont donc disponibles et accessibles au Congo.

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.

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'intéressé 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'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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme du 4.11.1950, de la violation des principes généraux de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier, de la violation du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution, de prudence et de minutie, du défaut de motivation et de la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29.7.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'excès de pouvoir ».

2.2. Elle rappelle la portée de l'acte querellé.

2.3.1. Dans une première branche, s'agissant de la disponibilité des soins médicamenteux, elle constate que la décision attaquée se réfère à un site Internet. Elle souligne que ce site comprend une liste déroulante de médicaments dans laquelle figurent ceux dont a besoin la requérante en vertu du certificat médical du 2 avril 2010 annexé à la demande. Elle soutient que ce site ne permet pas de vérifier pour chaque médicament repris dans la liste qu'il est bien vendu au Congo et ajoute qu'il n'est nulle part mentionné sur ce site que la liste correspond aux médicaments disponibles au Congo. Elle se demande s'il ne s'agit pas en réalité d'une liste informative sur les médicaments existants pour traiter la maladie mentale.

Elle observe que la partie défenderesse ne fournit aucune autre documentation sur la disponibilité des médicaments nécessaires à la requérante et estime dès lors qu'elle ne pouvait conclure que le traitement médicamenteux est disponible au Congo. Elle considère en effet que la partie défenderesse a tiré une conclusion trop rapide d'un document imprécis.

Elle conclut que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et un excès de pouvoir, n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause, a violé les principes de précaution, de prudence et de minutie et a manqué à son obligation de motivation.

2.3.2. Concernant la disponibilité des soins psychologiques et psychiatriques au Congo, elle constate que la partie défenderesse se réfère à quatre sites Internet.

Elle souligne que le premier site Internet « mentionne un centre de charité chrétienne qui effectue des consultations et prise en charge ».

Elle prétend que le second site Internet est relatif à la politique de sensibilisation aux maladies mentales d'une association et elle considère que l'association en question ne propose pas une aide concrète et qu'en conséquence, ce site ne fournit aucune information sur la disponibilité des soins au Congo.

Elle allègue que le troisième site donne des informations sur un centre de santé mentale situé à Goma alors que la requérante est originaire de Kinshasa. Elle ajoute que ces deux villes se situent à des milliers de kilomètres et qu'il ressort du site Internet que plusieurs centres médicaux ont été ouverts par l'association mais que seul celui de Goma concerne la santé mentale au Congo.

Elle constate que le quatrième site est un moteur de recherche permettant de trouver des psychologues ou psychothérapeutes dans divers pays du monde. Elle observe qu'une recherche sur le site en question ne permet d'accéder qu'à un seul psychothérapeute à Kinshasa, à savoir [V-D.K.]. Elle estime que ce site n'est pas objectif, qu'il ne définit pas les critères justifiant que cette personne soit mentionnée sur le site. Elle se demande s'il ne s'agit pas d'un site à tendance commerciale.

Au vu de ce qui précède, elle soutient qu'il n'est nullement établi que des soins médicaux existent bien à Kinshasa puisque les informations de la partie défenderesse sont incomplètes, voire inadéquates ou

sans pertinence. Elle estime en effet que la partie défenderesse ne peut pas déduire de l'existence d'un hôpital et de la présence d'un seul psychologue que les soins sont disponibles à Kinshasa. Elle rappelle que cette ville compte près de 10 millions d'habitants et souligne dès lors que la présence de deux intervenants est totalement insuffisante. Elle ajoute que le centre de santé mentale mentionné par la partie défenderesse est tenu par une congrégation religieuse, qu'il ne s'agit pas d'un établissement public et qu'il n'est dès lors pas certain que les autorités congolaises puissent prendre en charge la santé mentale au Congo.

Elle conclut que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation, a commis une erreur manifeste d'appréciation et a violé les principes de prudence et de précaution ainsi que l'article 9 *ter* de la Loi et l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion

3.1. Sur la première branche du premier moyen pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er} de la Loi, « *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* ».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe, dispose 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, 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* ».

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 9 *ter* 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.

Le Conseil rappelle également 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'explicitement 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 disponibilité du traitement médicamenteux, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées au Congo. Il apparaît que le traitement médicamenteux pris par l'intéressée¹ ainsi que le suivi psychologique et psychiatrique² sont disponibles au Congo* ».

En termes de requête, la partie requérante observe que ce site comprend une liste déroulante de médicaments dans laquelle figurent ceux nécessaires à la requérante mais estime que ce site ne permet nullement de vérifier pour chaque médicament qu'il est bien vendu au Congo.

A la lecture du premier lien en note de bas de page, le Conseil observe que les informations relatives à la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement de la requérante ont été extraites du site Internet « <http://www.acasm.org/Medicaments.aspx> », dont la dénomination complète est « *Association Congolaise pour l'Amélioration de la Santé Mentale* ». Il apparaît de ce document figurant au dossier administratif que la partie défenderesse s'est fondée sur la liste déroulante de l'onglet « Médicaments » qui comprend les deux médicaments repris dans le traitement actif actuel de la requérante.

Le Conseil remarque toutefois qu'il ne ressort nullement du document figurant au dossier administratif que les médicaments en question sont disponibles au Congo. En effet, aucune information n'est fournie à ce sujet et rien ne permet de déduire de cette liste que les médicaments qui y sont cités sont bien disponibles au Congo.

Dès lors, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées du site Internet « <http://www.acasm.org/Medicaments.aspx> », que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante, est disponible au Congo.

3.3. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat, celle-ci se contentant de rappeler en substance la portée de l'obligation de motivation qui lui incombe, d'indiquer que « *le médecin fonctionnaire a procédé à des recherches précises quant à la disponibilité du traitement dans le pays d'origine de la requérante alors que celle-ci n'a soumis aucune information quelconque à ce sujet à l'appui de sa demande* » et de reprocher à la partie requérante de « *critiquer les sources d'information du médecin de la partie adverse et celles référencées dans la décision attaquée sans toutefois présenter aucun élément permettant de justifier ses réserves* ». A ce dernier sujet, force est de constater que la partie requérante a bien expliqué en quoi elle estimait que le site auquel se réfère la partie défenderesse pour conclure à la disponibilité du traitement médicamenteux n'était pas pertinent.

Au vu de ce qui précède, il apparaît que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et a manqué à son obligation de motivation formelle de sorte qu'en ce sens, la première branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

3.4. Partant, cette branche du moyen unique pris étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner la seconde branche de ce moyen qui, à la supposer fondée, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article 1.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 20 décembre 2011, est annulée.

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

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A.P. PALERMO

C. DE WREEDE