



Arrêt

**n°86 272 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 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 décembre 2011, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C), tendant à l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter, prise le 23 mai 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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 février 2012 convoquant les parties à l'audience du 28 février 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me S. VAN ROSSEM, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me K. SBAI 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. Le 27 novembre 2006, la requérante a introduit une demande d'asile.

Le 13 août 2007, une décision de refus de statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire a été prise par le commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides, et le 30 novembre 2007, un arrêt n°4388 du Conseil de céans a rejeté le recours introduit devant lui contre cette décision. La procédure d'asile a été clôturée par un arrêt du Conseil d'Etat, n°1872 du 14 janvier 2008.

1.2. Le 16 janvier 2008, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi, et le 4 mars 2008, une décision d'irrecevabilité de la demande a été prise.

1.3. Le 20 août 2008, un ordre de quitter le territoire – demandeur d’asile – a été pris à l’encontre de la requérante, et le 13 janvier 2009, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l’encontre de cette décision, dans son arrêt n°21 364.

1.4. Le 10 mai 2008, la requérante a introduit une deuxième demande d’autorisation de séjour sur la base de l’article 9 *ter* de la Loi, et le 5 septembre 2008, une décision d’irrecevabilité de la demande a été prise. Le 13 janvier 2009, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l’encontre de cette décision, dans son arrêt n°21 366.

1.5. Le 31 octobre 2008, la requérante a introduit une troisième demande d’autorisation de séjour sur la base de l’article 9 *ter* de la Loi, et le 29 décembre 2008, elle a été déclarée recevable. Le 23 mai 2011, une décision de rejet de la demande a été prise par la partie défenderesse. Cette décision, qui constitue l’acte attaqué, est motivée comme suit :

« L’intéressée invoque des éléments médicaux à l’appui de sa demande d’autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d’origine étant donné qu’elle ne saurait 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’intéressée et, si nécessaire, pour l’appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d’origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 04.05.2011 que l’intéressée est atteinte d’une pathologie psychiatrique nécessitant la prise d’un traitement médicamenteux et un suivi.

Afin d’évaluer la disponibilité du suivi nécessaire à l’intéressée, le médecin de l’Office des Etrangers a consulté le site http://kinshasa.usembassy.gov/physicians_list.html qui établit la disponibilité de neuropsychiatres et de services de psychiatrie. De plus, il résulte de la consultation de la liste des médicaments essentiels publiée en 2007 et du site www.pagewebcongo.com/repertoire que les médicaments prescrits à l’intéressée ou pouvant valablement remplacer ceux-ci sont disponibles en République Démocratique du Congo.

Dès lors, le médecin a conclu que l’intéressée est en état de voyager et que d’un point de vue médical la pathologie présentée par celle-ci, bien qu’elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si elle n’était pas traitée de manière adéquate, n’entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le suivi est disponible au pays d’origine, la République Démocratique du Congo.

Notons par ailleurs que le conseil de la requérante relève que les médicaments seraient financièrement inaccessibles au pays d’origine, que les soins y sont chers et que le système de sécurité sociale n’y serait que théorique. Néanmoins, il convient de noter que l’intéressée est en âge de travailler et que les certificats médicaux fournis par celle-ci ne mentionnent pas d’incapacité à travailler. De plus, l’intéressée a déclaré, lors de l’interview menée dans le cadre de l’examen de sa demande d’asile le 30.11.2006, qu’elle avait exercé pendant deux ans la profession de vendeuse au marché de Sambela. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu’elle serait dans l’impossibilité d’intégrer le monde du travail congolais. Notons également que la société nationale d’assurance¹ (SONAS) propose diverses options d’assurance maladie. Dès lors, l’intéressée est en mesure de couvrir ses besoins en matière de santé.

Les soins sont donc disponibles et accessibles à l’intéressée en République Démocratique du Congo.

Le rapport du médecin de l’Office des Etrangers 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.

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'intéressée 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).»*

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, de la violation de l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, la violation du principe de bonne administration, de l'obligation de motivation telle que repris dans la loi du 29 juillet 1991 (sic), le principe du raisonnable et de soins.

2.2. Elle rappelle que plus de dix attestations médicales ont été déposées et que néanmoins le médecin attaché les a résumées en une ligne. Dans ces attestations étaient indiqués les hospitalisations de la requérante et son suivi mensuel, ce qui démontre la gravité de la maladie.

Elle souligne la différence entre disponibilité et l'accessibilité et relève que la partie défenderesse a omis d'examiner cet élément. Elle soulève que la liste sur laquelle la partie défenderesse s'est fondée pour indiquer que les médicaments étaient disponibles date de 2007, et estime que cette liste de plus de quatre ans n'est plus actuelle et se réfère à un arrêt du Conseil de céans (n° 10.046).

Elle ajoute que la requérante n'est pas en état de travailler et annexe à son recours différents rapports dont il ressort que les médicaments sont impayables au Congo. Elle cite également des extraits en termes de recours.

Elle poursuit en abordant la problématique des médicaments contrefaits, en exposant que la requérante y aurait nécessairement recours -vu le prix des autres médicaments- ce qui peut mettre sa vie en danger. Elle argue de ce fait une violation de l'article 3 de la CEDH.

Ensuite, elle critique les sites auxquels renvoie la décision attaquée, elle souligne que le site kinshasa.usembassy.com.gov, concerne les américains qui séjournent au Congo et relève que le Congolais moyen, étant donné ses moyens financiers, n'y a pas accès. Concernant le site pagewebcongo.com, ce site renvoie à des adresses d'hôpitaux, pharmacies, mais aucun ne renvoie à une liste de médicaments ou de prix comme exposé dans la décision attaquée. Quant à la possibilité de travail de la requérante, elle souligne qu'il n'est pas pertinent dans la mesure où sa maladie n'a pas été prise en considération. En outre, elle argue de son statut de femme seule et malade, et appuie ses propos par un « *Podcast / The struggle for basic healthcare in DRC* », du 9 décembre 2011, dans lequel un coordinateur de projet de médecin sans frontière décrit les difficultés des Congolais à obtenir des soins basiques. En outre, elle souligne qu'il ressort des différents rapports que la requérante souffre de problèmes psychiques pour lesquels elle est suivie depuis cinq ans. Elle cite un extrait d'un rapport allemand qui confirme l'inaccessibilité des soins pour les Congolais. Au vu de ce qui précède, elle estime que la partie défenderesse n'a pas traité sa demande avec soin mais aussi a manqué à son obligation de motivation.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi en date du 4 mai 2011 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que la requérante souffre « [...] d'un PTSD fluctuant ». De plus, le médecin précise notamment que « *La maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est disponible au pays d'origine* ».

Quant au grief selon lequel la partie défenderesse n'aurait pas pris en considération les différentes attestations médicales déposées par elle, force est de constater qu'il appert du rapport du médecin fonctionnaire que ce dernier a bien pris en considération toutes les attestations médicales qui lui ont été transmises, dont celles faisant part des différentes hospitalisations de la requérante, en sorte que cette argumentation du moyen manque en fait.

Aussi, la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie de la requérante 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 relève que « [...] le médecin à [sic] conclu que l'intéressée est en état de voyager et que d'un point de vue médical la pathologie présentée par celle-ci, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si elle n'était pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le suivi est disponible au pays d'origine, la République Démocratique du Congo », et ajoute, quant à l'accessibilité des soins requis, que « [...] l'intéressée est en âge de travailler et que les certificats médicaux fournis par celle-ci ne mentionnent pas d'incapacité à travailler. De plus, l'intéressée a déclaré, lors de l'interview menée dans le cadre de l'examen de sa demande d'asile le 30.11.2006, qu'elle avait exercé pendant deux ans la profession de vendeuse au marché de Sambela. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'elle serait dans l'impossibilité d'intégrer le monde du travail congolais. Notons également que la société nationale d'assurance¹ (SONAS) propose diverses options d'assurance maladie. Dès lors, l'intéressée est en mesure de couvrir ses besoins en matière de santé ». En conséquence, il ressort de la motivation de la décision querellée que la partie défenderesse a bien procédé à un examen, tant de la disponibilité que de l'accessibilité, des soins requis par la requérante au Congo.

Aussi, s'agissant du caractère ancien des sources utilisées par le médecin fonctionnaire avancé par la partie requérante, force est de constater que cette dernière reste en défaut de contredire les informations relevées par la partie défenderesse à cet égard, se bornant à faire référence à un arrêt du Conseil de céans, n°10 046, du 16 avril 2008. Or, à cet égard, le Conseil entend rappeler qu'il incombe à la partie requérante qui entend s'appuyer sur une jurisprudence invoquée d'établir à tout le moins la comparabilité de la situation avec la sienne, *quod non* en l'espèce.

Quant à la contrefaçon des médicaments opérée au Congo et avancée par la partie requérante en termes de requête, il y a lieu de relever que la partie requérante n'avance aucun élément probant en vue d'appuyer ses dires, lesquels relèvent dès lors de la pure supputation.

En ce que la partie requérante conteste la pertinence des informations publiées sur le site Internet kinshasa.usembassy.com.gov, le Conseil relève que contrairement à ce que soutient la partie requérante, les informations contenues sur ce site ne sont pas uniquement destinées aux ressortissants américains ou étrangers, mais reprennent une liste de médecins spécialistes et praticiens au Congo et qui sont donc disponibles pour les personnes vivant au Congo.

Quant à l'accessibilité des médicaments/soins, la partie défenderesse indique à cet égard dans la décision attaquée - et sans être contredite ni même concrètement critiquée sur ce point - que la partie requérante a déjà travaillé dans son pays, qu'elle est en âge de travailler et qu'en l'absence d'une contre-indication précise quant au travail, rien ne démontre que la partie requérante ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses besoins médicaux.

A cet égard, le Conseil constate que la partie requérante ne contredit nullement ces informations, mais se limite à arguer que cela est sans pertinence dans la mesure où la maladie de la requérante n'a pas

été prise en compte. Or, il relève des considérations émises *supra* que cette argumentation du moyen manque en fait, la partie défenderesse ayant pris en considérations toutes les informations médicales transmises par la partie requérante.

D'autre part, s'agissant du statut de femme seule et malade avancé par la partie requérante, et de l'inaccessibilité des soins pour les Congolais, le Conseil relève le défaut de toute information utile donnée par la partie requérante à cet égard dans sa demande d'autorisation de séjour eu égard à sa situation individuelle. En effet, la partie requérante se contente de joindre à sa demande un article d'ordre général, à l'égard duquel la partie défenderesse rappelle, à juste titre, que la Cour européenne des droits de l'homme et de la sauvegarde des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDF-J 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 31; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Le Conseil estime, eu égard aux considérations qui précèdent, que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et ses possibilités d'y avoir accès.

3.3. S'agissant du rapport médical daté du 13 février 2012, déposé à l'audience, le Conseil rappelle à cet égard la jurisprudence administrative constante en vertu de laquelle les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

3.4. Il résulte des considérations qui précèdent que le moyen unique n'est pas fondé.

3.5. Le Conseil souligne cependant qu'il convient, dans le chef de la partie défenderesse, d'avoir égard à l'évolution de la situation médicale de la requérante lors de l'exécution de l'ordre de quitter le territoire.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

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