

## Arrêt

**n° 93 318 du 11 décembre 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 19 mai 2011, par x et x, qui déclarent être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 14 avril 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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 8 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. ILUNGA-KABEYA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le 19 janvier 2008, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.2. Le 14 avril 2011, la partie défenderesse a pris, à leur égard, une décision de rejet de cette demande, qui leur a été notifié à une date indéterminée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Le médecin de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi en vue de se prononcer sur les troubles de santé invoqués par [la première requérante]. Dans son avis médical rendu le 24/03/2011, il affirme qu'ils ressort des pièces médicales transmises par la requérante qu'elle souffre de troubles endocriniens et d'une pathologie neurologique consécutive à l'affection endocrinienne. Ces pathologies sont traitées par prise de traitements médicamenteux et nécessitant un suivi par un diabétologue et neurologue.*

*Afin d'évaluer la disponibilité du suivi nécessaire à l'intéressée, le Médecin de l'Office des Etrangers a consulté le Dr. [X.], médecin de référence auprès de l'Ambassade de Belgique au Congo. Celui-ci nous informe, dans ses courriels du 04/12/2009, 05/08/2009 et du 20/05/2010, que le pays est pourvu de nombreux hôpitaux généraux de référence ainsi qu'une dizaine d'hôpitaux étatiques offrant des possibilités de suivi en endocrinologie et en neurologie. Le traitement par antalgique et anti diabétique oraux sont disponible[s] également. Le site [www.lediam.com](http://www.lediam.com) attestent que les différentes médications administrées au requérant [sic] existent toutes sous forme d'équivalents pouvant valablement les remplacer au Congo.*

*Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient 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 (Rép. dém.).*

*En outre, le catalogue de la Société Nationale d'Assurance (SONAS), une compagnie d'assurance privée et payante, nous apprend que celle-ci dispose dans sa gamme de produits [d'] une assurance santé. Celle-ci garantit [t] les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, la chirurgie, les examens médicaux... De plus, leurs trois fils et leur fille qui sont tous majeures [sic], vivent au Congo et pourraient les accueillir et les aider financièrement si nécessaire. 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.*

*[...]*

*Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît [...] pas que les intéressés souffre [sic] 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.*

*La demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas de l'application de l'article 9ter.*

*En effet, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 différencie clairement deux procédures ;*

*- premièrement l'article 9ter : une procédure unique pour des étrangers séjournant en Belgique atteints d'une affection médicale.*

- deuxièmement l'article 9bis : une procédure pour des étrangers séjournant en Belgique invoquant des raisons humanitaires.

*Dès lors les arguments étrangers au domaine médical invoqués par le requérant, ne peut [sic] être apprécié[s] dans le cadre de la présente demande. L'intéressé peut toujours les faire valoir dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du [...] 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.*

[...] »

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

A l'appui de ce moyen, elle fait valoir que « lors de leur demande d'asile, les requérantes [sic] avaient informé l'Offic[e] des étrangers qu'elles [sic] avaient 4 enfants restés au Congo (trois garçons qui sont sans emploi et une fille qui est mariée) et que [le deuxième requérant] a été mis à la retraite en 2006 sans indemnités », et que la partie défenderesse « semble oublier que la requérante est âgée et ne travaille pas tout comme son mari qui a été retraité en 2006 sans indemnités ; Qu'[elle] semble également oublier que [pour] bénéficiaire de la gamme de produits renseignés dans le catalogue de la SONAS, il faut souscrire un contrat d'assurance et pour ce faire, il faut avoir des revenus ». Elle ajoute que « l'Office des étrangers qui parle de cette assurance s'est bien gardé de parler des prix de cette assurance de manière à éclairer Votre haute juridiction quant à la possibilité d'accès à cette assurance par un citoyen congolais moyen, sans travail et de surcroît sans revenus, comme c'est le cas des requérantes [sic] ; Qu'il n'est pas non plus inutile de rappeler que les enfants des requérantes [sic] auxquels l'Offic[e] des étrangers fait référence pour les accueillir et les aider sont sans travail et sans revenus ; [...] ».

Elle fait valoir également « qu'il n'est pas contesté que la maladie dont souffre [la première requérante], à savoir le diabète, l'oblige de prendre des médicaments à vie ; Qu'à supposer comme l'affirme l'Office des étrangers dans sa décision que ces médicaments soient disponibles au Congo, encore faudrait-il que [celle-ci] puisse se les procurer, ce qui est impossible étant donné que ni elle, ni son mari et ainsi que leurs enfants n'ont ni travail, ni revenus », et en déduit que « dans la mesure où l'Office des étrangers ne conteste pas la réalité de la maladie de [la première requérante] et ne met pas en cause le fait qu'elle doit être traitée, il ressort clairement de ce qui précède que [celle-ci] souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans la mesure où elle ne peut avoir accès aux soins dans son pays d'origine ; Que la décision de l'Office des étrangers s'est basée sur des généralités sans vérifier dans le cas d'espèce si la requérante peut avoir accès aux soins dans son pays d'origine alors que l'article 9 ter impose à l'administration l'obligation de vérifier les possibilités de traitement dans le pays d'origine ; [...] ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, du « principe général d'une bonne administration », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

A l'appui de ce moyen, elle fait valoir que « [la première requérante] qui est en Belgique depuis 2007 est âgée de 62 ans, elle est née en 1948 et [...] elle est sans revenus tout comme son mari qui a été retraité sans indemnités en 2006 ; Que n'ayant [pas] de revenus, il lui est pratiquement impossible d'avoir accès aux soins de santé et surtout de

se procurer des médicaments dont elle a besoin dans la mesure où ces médicaments qu'elle doit prendre régulièrement, coûtent très cher pour un citoyen congolais moyen dont le salaire mensuel est de +/- 20 dollars (15 euros) par mois ; [...] ». Elle fait valoir également, citant une jurisprudence du Conseil de céans, « qu'en se basant sur une situation générale, sans tenir compte du cas personnel de [la première requérante], pour conclure qu'elle aura accès aux soins médicaux dans son pays d'origine, l'Office des étrangers commet une erreur manifeste d'appréciation et viole le principe d'une bonne administration ; [...] ».

### 3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le deuxième moyen, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'indiquer quelle principe de bonne administration serait prétendument violé par l'acte attaqué. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la méconnaissance d'une telle formalité.

3.2. Sur le premier moyen et le reste du deuxième moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la première décision attaquée, « *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.* »

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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* ».

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 du 15 décembre 1980, 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.

3.3. En l'occurrence le Conseil constate que dans la demande d'autorisation de séjour, objet de la décision attaquée, la première requérante a décrit la pathologie dont elle souffre, en l'occurrence le diabète, et joint à sa demande, divers documents médicaux attestant du traitement médicamenteux suivi, sans s'expliquer plus avant sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis, eu égard à sa situation individuelle, qu'en faisant état de ce que « le CONGO rencontre [...] de graves problèmes dans le domaine de la santé. [...] Que le CONGO ne présente, en tout état de cause, pas, à l'heure actuelle, de moyens efficaces pour le traitement de cette maladie. Qu'encore même ces moyens existeraient, quod non. encore faut-il disposer de ressources financières pour se les procurer, ce qui n'est manifestement pas le cas de la requérante. [...] Qu'il est donc inimaginable, au vu de l'état de santé de la requérante, de la renvoyer au CONGO où elle n'a pas la certitude de pouvoir obtenir des soins de santé efficaces.[...] », et en joignant à sa requête des « documents relatifs à l'accès aux soins de santé au CONGO ».

Le Conseil constate ensuite que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par la première requérante, dont il ressort, en substance, que celle-ci souffre d'une pathologie pour laquelle le traitement médical et le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

Dès lors, le Conseil estime, compte tenu de l'absence d'informations pertinentes fournies par la première requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir la disponibilité et l'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, que la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision querellée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait.

Quant à l'argumentation de la partie requérante selon laquelle les requérants et leurs quatre enfants ne travailleraient pas et n'auraient pas de revenus, et que le deuxième requérant aurait été mis à la retraite en 2006 sans indemnités, en sorte que le traitement et le suivi médical requis leur serait inaccessible, force est de constater, à l'examen du dossier administratif, outre qu'ils reposent sur les seules allégations de la partie requérante, que ces éléments sont invoqués pour la première fois en termes de requête.

Le Conseil rappelle à cet égard que 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). En outre, l'affirmation, non autrement étayée, que lesdits éléments

étaient connus de la partie défenderesse, dans le cadre de la procédure d'asile des requérants, n'est pas nature à modifier ce constat, dès lors qu'il appartenait aux requérants, selon les termes de l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980, rappelées ci-avant, de transmettre avec la demande d'autorisation de séjour, « *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* », ce qu'ils sont manifestement restés en défaut de faire, s'agissant de leur situation financière, en sorte qu'aucune erreur manifeste d'appréciation ne saurait être reproché à la partie défenderesse à cet égard.

3.4. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est 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 onze décembre deux mille douze, par :

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS