

Arrêt

n° 94 475 du 28 décembre 2012
dans l'affaire X / I

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 I^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 juillet 2012, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de « *la décision [...] de déclarer non-fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise à son égard le 4 mai 2012 et lui notifiée le 13 juin 2012.

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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 20 septembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 15 octobre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. Y. MBENZA loco Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui compareait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui compareait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante serait arrivée en Belgique le 26 juin 2011. Le 27 juin 2011, elle a demandé l'asile aux autorités belges. Cette demande est actuellement pendante.

1.2. Par un courrier du 27 octobre 2011, la requérante a sollicité une autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 4 mai 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision déclarant cette demande non fondée, laquelle lui a été notifiée le 13 juin 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« La requérante invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé qui, selon elle, empêcherait tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux.

Dans son avis médical du 25.04.2012, le médecin de l'O.E. atteste que l'intéressée présente des pathologies nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi en médecine générale qui sont disponibles au pays d'origine.

Par conséquent et vu que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, il estime que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour dans le pays d'origine, le Congo (R.D.)

Concernant l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine, 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 santé¹. Celle-ci garantit entre autres, les consultations médicales, les frais pharmaceutiques, les frais de laboratoire, la chirurgie, les examens médicaux, etc.

Notons que rien n'indique que la requérante serait exclue du marché de l'emploi ou qu'elle serait dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle lui permettant de subvenir à ses besoins et éventuellement souscrire à une assurance telle que la SONAS.

En outre, 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(...) »² 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 sociale³. Citons à titre d'exemple la « Museckin »⁴ et la « MUSU »⁵. La plupart d'entre elles assure, moyennant un droit d'adhésion et une cotisation mensuelle, les soins de santé primaires, les hospitalisations , ophtalmologie, la dentisterie, petite et moyenne chirurgie, et les médicaments essentiels adoptés par L'O.M.S. en R.D.C.

Soulignons enfin que selon les déclarations faites par la requérante lors de sa demande d'asile en Belgique⁶, sa famille résiderait encore au pays d'origine (ses deux enfants majeurs, deux sœurs et un frère ainsi que son petit ami.) Plusieurs membres de la famille résidant au Congo, Il est raisonnable de penser que la requérante pourra faire appel à l'une ou l'autre de ces personnes en vue d'obtenir une aide financière ou matérielle en cas de besoin. Soulignons que c'est le petit ami de la requérante qui a financé son voyage vers la Belgique (6000 dollars), il n'est donc pas exclu qu'il puisse l'aider à nouveau.

Les soins sont donc disponibles et accessibles dans le pays d'origine.

L'avis du médecin est joint à la présente sous pli fermé. Les informations quant à l'accessibilité des soins se trouvent au dossier administratif de la requérante auprès de notre administration.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressée souffre 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'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'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.

¹ www.sonasrdc.com/pdf/Catalogue_sonas.pdf

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

³ Article 1ier d de l'Ordonnance n° 07/018 du 16 mai 2007 fixant les attributions des Ministères,
<<http://www.leganet.cd/Legislation/Droit%20Public/Ministères/gouv/O.07.18.16.05.2007.htm>>

⁴Mutuelle de Santé des enseignants des écoles catholiques de Kinshasa, République démocratique du Congo,
<<http://museckin.org/index.html>>

⁵ Fédération Nationale des Cadres, *Une mutuelle de santé à Kinshasa*, <<http://www.africaefuture.org/fnc/html/326.html>>

⁶ Interview du 29.06.2011 (voir dossier administratif à l'O.E.) »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante, qui déclare soulever deux moyens, invoque en réalité un moyen unique pris de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et [;] des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 [...] [;] de l'erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir [;] de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et ainsi que (sic) le principe de proportionnalité* ».

2.2. Elle conteste la motivation de la décision attaquée en ce que la partie défenderesse n'a pas remis en cause le fait que la partie requérante souffre de pathologies nécessitant un suivi spécialisé et un traitement médicamenteux vu le degré de gravité sévère de son état, mais a néanmoins considéré que les soins nécessaires sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine, ce qui démontrerait que la partie défenderesse s'est fondée sur des motifs superficiels, faisant primer l'apparence d'une disponibilité par rapport à la réalité de celle-ci sur le terrain.

Elle relève que le médecin conseiller de la partie défenderesse s'est fondé sur un site internet, à savoir <http://www.washingtonprojects.org/files/40862024.pdf>, mais qu'une analyse approfondie de ce site renseigne qu'il s'agit d'un document du Ministère de la Santé congolais, reprenant une liste nationale des médicaments essentiels, sans toutefois donner des informations précises quant à leur coût et leur réelle disponibilité sur le marché. Quant au suivi, elle reproche au médecin conseiller de s'être référé au site internet [http://pagesclaires.com/fr/content/search/\(offset\)/45?SearchQui=&Search Quoi=MEDECINS+%3A+NEUROCHIRURGIENS&SearchOu=](http://pagesclaires.com/fr/content/search/(offset)/45?SearchQui=&Search Quoi=MEDECINS+%3A+NEUROCHIRURGIENS&SearchOu=), alors qu'il débouche sur un annuaire des médecins kinois sans la moindre indication du coût d'une consultation par exemple. Elle en conclut que « *les sites internet vantés par la partie défenderesse ne sont dès lors pas pertinents* », d'autant qu'elle n'ignore pas que la situation sanitaire en R.D.C. demeure catastrophique de sorte que les traitements existants sont dispensés dans des structures médicales « *obsolètes voire de fortune* ».

Elle observe avoir produit à l'appui de sa demande un rapport de Médecins Sans Frontières, dont elle reproduit un extrait, relatif à l'inaccessibilité des soins. Elle cite en outre l'extrait d'un article publié sur le site internet www.congoplanete.com intitulé « *L'accès aux soins de santé reste toujours aussi problématique* » dont il ressort que cette situation prévaut toujours. Elle affirme dès lors que les médicaments nécessaires au traitement des pathologies dont elle souffre ne sont pas disponibles au grand public et que lorsqu'ils le sont, sont inaccessibles financièrement.

S'agissant des infrastructures et des soins médicaux, elle se réfère à des propos du Ministre congolais de la santé, rapportés dans un article publié sur le site internet www.radiookapi.net, dans lequel ce dernier indique que le système de santé congolais est en pleine reconstruction. Elle ajoute qu'il ressort de cet article que le budget alloué au secteur de la santé ne permet pas de prendre en charge la totalité de la population congolaise, et que la partie défenderesse n'est pas mieux placée que le Ministre congolais de la santé pour évaluer la situation sanitaire de la RDC. A cet égard, elle reprend également un extrait des Conseils aux voyageurs émanant du site internet du SPF Affaires Etrangères.

Elle s'appuie en outre sur un rapport de l'OSAR qui indique, selon elle, qu'il n'existe pas au Congo de compagnie d'assurance maladie publique ni de mutuelle de santé susceptible de prendre en charge les coûts des soins de santé. Ce rapport précise que la seule compagnie d'assurance existante est une compagnie privée et payante, la SONAS, inaccessible à la majorité de la population et dont la fiabilité est remise en cause. Il est également indiqué que le système de sécurité sociale couvre uniquement les personnes employées dans le secteur officiel du marché de l'emploi, lequel représente seulement 2,8 % de la population active et qu'aucune assistance spécifique n'est prévue pour les personnes de retour de l'étranger. Elle soutient que les personnes ayant introduit une demande d'asile et qui retournent en RDC ne reçoivent aucune assistance de la part des services publics, que tous les coûts sont exclusivement à charge du patient ou de sa famille en sorte que l'accès aux traitements est très limité.

Elle en conclut que la partie défenderesse procède à un plaidoyer de bonnes intentions, très éloigné de la réalité sur le terrain.

Elle fait encore grief à la partie défenderesse de considérer qu'elle pourrait recevoir de l'aide de l'un ou l'autre membre de sa famille, cet argument étant « *approximatif, opportuniste voire stéréotypé* », et

précise par ailleurs qu'étant sans qualification et compte tenu de son âge (48 ans), elle n'a aucune chance de trouver un emploi dans son pays d'origine, frappé par une crise politique, économique et sociale. Dans ce contexte, elle ne pourrait bénéficier des services de la « MUSUEKIN » ou de la « MUSU », dont le droit d'adhésion est réservé aux travailleurs.

Partant, elle considère que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en ne tenant pas compte tous les éléments de la cause, en sorte que la décision querellée est inadéquatement motivée.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique ainsi pris, le Conseil rappelle, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière 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'expliquer les motifs de ces motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2. En l'espèce, la décision entrepose repose notamment sur les considérations suivantes, libellées comme suit : « *Dans son avis médical du 25.04.2012, le médecin de l'O.E. atteste que l'intéressée présente des pathologies nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi en médecine générale qui sont disponibles au pays d'origine* ». En effet, le Conseil observe que dans son rapport, le médecin fonctionnaire a relevé, sous le titre « *Disponibilité des soins et du suivi en RD Congo* » :

« Médicaments

Belsar, Olmésartan, substance antihypertensive du groupe des sartans, qui ont des effets hémodynamiques comparables aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et peuvent donc être remplacés par ceux-ci dont le Captoril ou l'Enalapril, disponibles en RD Congo, sans nuire à la sécurité médicale de la requérante.

<http://www.washingtonprojects.org/files/40862024.pdf>

Metformine, substance générique ayant un effet hypoglycémiant dans le diabète. Cette substance est disponible en RDC.

<http://www.washingtonprojects.org/files/40862024.pdf>

Burinex, Bumétanide, substances diurétiques utilisées dans l'hypertension indisponible en RD Congo, mais pouvant être remplacées par des diurétiques du même groupe comme la Furosémide disponible en RDC sans nuisance pour la sécurité médicale de la requérante.

Lutényle, nomégestrol, substance progestative pouvant être utilisée lors des métrorragies pouvant se produire notamment dans lors de l'existence de fibromes utérins sous-muqueux. Le nomégestrol n'est pas disponible au Congo mais d'autres progestatifs sont disponibles en RD Congo comme la médroxyprogesterone dans les mêmes indications et sans nuire à la sécurité médicale de la requérante.

Suivi médical

Les médecins généralistes sont disponibles en RD Congo

[http://www.pagesclaires.com/fr/content/search/\(offset\)/45?SearchQui=&SearchQuoi=MEDECINS+%3A+NEUROCHIRURGIENS&SearchOu=](http://www.pagesclaires.com/fr/content/search/(offset)/45?SearchQui=&SearchQuoi=MEDECINS+%3A+NEUROCHIRURGIENS&SearchOu=)

Les soins sont donc disponibles au pays d'origine. »

3.3. Or, le Conseil observe que les informations sur lesquelles se fonde le rapport du médecin fonctionnaire, et par conséquent la partie défenderesse, quant à la disponibilité des soins dans le pays d'origine de la partie requérante, et qui sont critiquées par celle-ci dans sa requête, proviennent toutes de sites internet. Cependant, force est de constater, à la lecture du dossier administratif, que celui-ci ne comporte aucun document émanant des sites internet mentionnés

Dans ces conditions, au vu des lacunes affectant la composition du dossier administratif déposé par la partie défenderesse, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité à l'égard des motifs visés dans la décision entreprise, dès lors qu'il ne peut vérifier si les éléments y invoqués pour justifier de la disponibilité des soins en République démocratique du Congo sont effectivement pertinents au regard de la situation personnelle de la partie requérante ni, *a fortiori*, si l'autorité administrative n'a pas donné desdits éléments, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation, comme cela est prétendu en termes de requête.

3.4. En conséquence, le Conseil estime qu'en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, le moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres articulations du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 mai 2012 et lui notifiée le 13 juin 2012, est annulée.

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

Mme C. ADAM, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier, Le président,

L. BEN AYAD

C. ADAM