



Arrêt

n° 96 068 du 29 janvier 2013
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 PRESIDENT F.F. DE LA 1^{re} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 octobre 2012, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration [...] déclarant 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 [...] ainsi que [de] l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) pris à son encontre* », prise le 28 juin 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 (ci-après « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 12 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 12 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, M. BUISSET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me B. PIERARD loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 5 avril 2011, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 3 mai 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.2. Le 11 avril 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 26 août 2011, la partie

défenderesse a déclaré cette demande irrecevable par une décision notifiée à la partie requérante en date du 12 septembre 2011.

1.3. Le 5 mai 2011, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 6 juin 2011, la partie requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. La partie requérante a complété cette demande par courriers des 21 et 27 décembre 2011, 27 janvier 2012 et 30 mai 2012. Le 9 juin 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable.

1.4. Le 28 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré les demandes visées au point 1.3. non fondées. Cette décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été notifiée à la requérante le 5 septembre 2012 – et non le 5 octobre 2012 comme erronément indiqué dans les actes attaqués. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivés comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« *Motifs :*

L'intéressée se prévaut de l'article 9 fer en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait 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 (RDC).

Dans son avis médical remis le 18.06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de TOE indique que l'ensemble des soins médicaux nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Congo (RDC).

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Congo, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

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 ».

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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 2° de la Loi du 15 décembre 1980.

A défaut d'obtempérer à cet ordre, la prénommée s'expose, à être ramenée à la frontière et à être détenue à cette fin pendant le temps strictement nécessaire pour l'exécution de la mesure, conformément à l'article 27 de la même loi ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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 le principe de proportionnalité ».

2.2. A l'appui de ce moyen, après avoir rappelé le prescrit de l'article 9 ter, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que l'interprétation de la notion de « traitement adéquat » telle qu'elle ressort des travaux préparatoires, la partie requérante fait notamment valoir que « la partie adverse considère que les soins et suivi sont disponibles en République Démocratique du Congo et qu'il n'existe donc aucune contre-indication à un retour au pays d'origine ; Que la partie adverse fonde sa motivation concernant la disponibilité des soins et du suivi en République Démocratique du Congo essentiellement sur des informations figurant sur de sites internet ; Que la requérante constate que partie adverse ne produit pas des informations exactes en se référant aux sites web précités ; Qu'en effet, il apparaît d'une consultation approfondie de ces sites/liens internet qu'ils ne donnent absolument aucune information pertinente sur la disponibilité des produits pharmaceutiques y répertoriés ; [...] Quant à liste nationale des médicaments essentiels pour la République Démocratique du Congo [référence au site internet <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18817fr/s18817fr.pdf>], elle n'atteste nullement que l'ensemble des médicaments précités ou leurs alternatives sont accessibles financièrement, contrairement à ce que l'avis du médecin de l'Office des Etrangers tente de lui faire dire; Qu'en effet, la liste a procédé à une définition de certains concepts dont les médicaments essentiels ; Que ceux-ci ont été définis comme suit : « Les médicaments essentiels sont ceux qui satisfont aux besoins de la majorité de la population en matière des soins de santé ; ils doivent correspondre à des pathologies locales ou aux prévalences locales des maladies, être efficaces et de bonne qualité. Ils doivent être disponibles à tout moment en quantité suffisante et sous forme pharmaceutique appropriée, stable et manipulable ; ils doivent surtout être financièrement accessibles à la majorité de la population de la RDC. » ; Qu'ainsi qu'on peut le constater, il ne s'agit que de la définition d'un concept médical ; Que cela n'implique nullement que c'est la réalité sur le terrain en République Démocratique du Congo ; [...] Qu'or, la requérante a impérativement besoin de ces médicaments ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « L'étranger transmet 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, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième alinéa indique que « 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 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 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, 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 que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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'explicitier les motifs de ces 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'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour du 6 juin 2011 visée au point 1.3. du présent arrêt et dans son courrier complémentaire du 27 décembre 2011, la partie requérante a fait valoir que *son état de santé [...] nécessite des soins qui ne peuvent lui être dispensés dans son pays d'origine.*

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 18 juin 2012 sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, dont il ressort que la partie requérante souffre d'« anxiodépression » et d'« endométriose », cette dernière toutefois « n'[étant] pas une pathologie qui répond au sens de l'article 9ter ». En outre, il ressort dudit rapport que la requérante est sous traitement médicamenteux et qu'elle est suivie par un psychologue.

S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux nécessité par la pathologie de la requérante, le Conseil relève que, selon ledit rapport auquel l'acte attaqué renvoie, « l'Escitalopram (antidépresseur) peut être remplacé par la Fluoxétine et le Zolpidem (hypnotique) par le Bromazepam, disponibles au Congo [référence au site internet <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18817fr/s18817fr.pdf>] ».

Le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que, concernant la référence au site internet précité, il s'agit de la « Liste nationale des médicaments essentiels » du Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo du mois de mars 2010, et que, si ladite liste contient 12 pages consistant en des tableaux énumérant des médicaments, leur dosage ainsi que leur forme de présentation, force est de constater qu'il ne ressort nullement de cette liste que ces médicaments qualifiés d'« essentiels » par le Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo, soient effectivement disponibles dans le pays. Or, ces médicaments sont nécessaires afin de soigner la pathologie de la requérante, à savoir l'anxiodépression.

Dès lors, il ne peut valablement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées de la liste nationale des médicaments essentiels en République Démocratique du Congo, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante est effectivement disponible dans ce pays, en sorte que l'aspect de la décision attaquée relatif à la disponibilité du traitement nécessaire à la requérante dans son pays d'origine, ne permet pas à la partie requérante de comprendre les justifications de la décision attaquée sur ce point. Partant, la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle, telle que visée au premier moyen et telle que rappelée *supra*.

3.3. Dans sa note d'observations, sur les développements du premier moyen exposés au point 2.2. du présent arrêt, la partie défenderesse objecte en premier lieu que « *comme le précise le médecin fonctionnaire dans son rapport en reprenant l'intitulé « disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine », la référence au site internet www.pagewebcongo.com et à la liste des médicaments établissent à suffisance la disponibilité* ».

Le Conseil observe toutefois, comme il l'a exposé *supra*, que, d'une part, l'affirmation par la partie défenderesse quant à la disponibilité des médicaments au regard de la liste des médicaments essentiels versée au dossier administratif ne se vérifie pas à la lecture de ladite liste, et, d'autre part,

que le site internet www.pagewebcongo.com ne contient aucune information quant à la disponibilité des médicaments requis par la pathologie de la requérante, en sorte que le Conseil ne saurait davantage y avoir égard. La partie défenderesse soutient, ensuite, que la question du coût des soins médicamenteux a été examinée sous le titre de l'acte attaqué relatif à l'accessibilité auxdits soins. Le Conseil observe cependant que l'argument formulé en termes de requête sur la liste des médicaments essentiels ne se limite pas à la question du coût des médicaments, mais envisage également leur disponibilité en République Démocratique du Congo,. Enfin, l'argumentation de la partie défenderesse, selon laquelle « la [partie] requérante se contente de critiquer la disponibilité des médicaments au seul motif que la liste à laquelle se réfère la partie adverse n'indiquerait pas le coût de ces derniers sans établir in concreto que les médicaments dont elle a besoin sont effectivement indisponibles au Congo » n'est pas pertinente, dans la mesure où elle ne permet nullement de renverser le constat exposé ci-dessus, selon lequel la motivation de la décision querellée relative à la disponibilité du traitement médicamenteux requis au pays d'origine n'est pas adéquate en ce qu'elle se fonde sur un document insuffisant pour les raisons exposées ci-avant.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé dans les développements exposés *supra*, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen ni le deuxième moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

Le premier moyen étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

L'acte attaqué étant annulé 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 1^{er}

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 28 juin 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf janvier deux mille treize par :

Mme M. BUISSETET,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD,

greffier.

Le greffier,

Le président,

L. BEN AYAD

M. BUISSETET