

## Arrêt

n°233 202 du 27 février 2020  
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. SUKENNIK  
Rue de Florence 13  
1000 BRUXELLES

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII<sup>E</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 23 janvier 2013.

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'arrêt n° 229 894 du 5 décembre 2019

Vu l'ordonnance du 17 décembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 28 janvier 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. TOUNGOUZ NEVESSIGNSKY loco Me R. SUKENNIK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX loco Me D. MATRAY et Me N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### 1. Faits pertinents de la cause

Le 10 mai 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi qui a été déclarée recevable le 22 novembre 2012, et le 23 janvier 2013, 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 :

« *Motif* :

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*Monsieur [M.B.S.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Congo (Rép. dém.), pays d'origine du requérant.*

*Dans son rapport du 22 janvier 2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).*

*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, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lors qu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Par conséquent, il n'est pas prouvé 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.*

*Etant donné que la procédure d'asile de l'intéressé est encore en cours, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui lui a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.»*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

*La partie requérante prend un moyen unique de la « [...] violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs et de l'article 9 bis paragraphe 1 alinéa 2 décembre 1980 sur l'entrée [sic] sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement de [sic] étrangers ; erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir ; ».*

*Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle argue qu'il « [...] ressort clairement du rapport établi le 22/01/2013 par le Médecin de l'Office des Etrangers que les certificats médicaux fournis par le requérant suffisaient à reconnaître la réalité des pathologies dont il souffre. On peut aussi noter qu'il reconnaît l'existence d'un risque de décès en cas d'arrêt des traitements dont bénéficie le requérant. Ce rapport prévoit ainsi un suivi en endocrinologie et ophtalmologie. Dans ce même rapport, la partie adverse affirme sur base des informations trouvées sur un site internet, que le requérant peut recevoir dans son pays d'origine, des soins équivalents à ceux qui lui sont actuellement prodigués. Cette affirmation est entièrement contestable pour les raisons suivantes :*

- Un site internet ne peut constituer une base suffisamment crédible pouvant permettre d'apprécier la disponibilité et l'efficacité d'un suivi médical ; un site internet africain s'avère être encore moins crédible et parfaitement contestable du point de vue de son contenu dans la mesure il n'existe pas de contrôle.*
- A ce jour, plusieurs sources (rapport Unicef, coopération belge...) confirment qu'en RDC, l'espérance vie d'un nouveau-né est de 45 ans », reproduisant sur ce point un extrait d'un article tiré d'Internet.*
- « Il a été constaté que les hôpitaux en RDC ne sont pas équipés en matériel médical. Les médicaments disponibles proviennent généralement des pays d'Asie (souvent de l'Inde) et ne sont préalablement soumis à aucun contrôle. Il n'y a donc aucune garantie quant à la composition des médicaments disponibles.*
- La formation des médecins est elle-même incomplète et d'un niveau très bas ; ceci est le cas de l'enseignement secondaire et universitaire en RDC. Le système d'éducation est complètement défaillant.*
- Les personnes disposant de revenus importants sont généralement munies d'assurances médicales internationales leur permettant d'être évacuées vers l'Afrique du Sud ou l'Europe en cas de problème de santé pour y recevoir les soins adéquats. Ceci est dû au fait que les hôpitaux locaux ne peuvent assumer la prise en charge des maladies sérieuses ».*

Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, elle relève que « *Le rapport du Médecin de l'Office reconnaît le risque de décès en cas d'arrêt du traitement. On peut de ce fait considérer qu'il y a un risque réel de traitement inhumain et dégradant car contrairement à ce qu'affirme le rapport susmentionné, le requérant n'a aucune garantie (et la partie adverse ne la lui fourni [sic] pas à suffisance) qu'il pourra poursuivre son suivi son traitement dans son pays d'origine. En effet, on peut réellement douter de la disponibilité des soins adéquats sur le terrain; et lorsque ces soins sont disponibles, on ne peut garantir leur qualité ; elle n'est certainement pas comparable à la qualité des soins qui lui sont actuellement prodigués par la Clinique St-Pierre* ».

### 3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, 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., 8 novembre 2006, n° 164.482).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son unique moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 9bis de la Loi. Il en résulte que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cet article. En tout état de cause, ce moyen manque en droit.

Aussi, le Conseil rappelle que l'excès de pouvoir est une cause générique d'annulation et non une disposition ou un principe de droit susceptible de fonder un moyen. Le moyen en ce qu'il en invoque la violation est dès lors irrecevable.

3.2. Sur le reste du moyen unique le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 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 rappelle enfin 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'expliciter 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3.1. En l'espèce, le Conseil observe que décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 22 janvier 2013, établi sur la base des documents médicaux produits à

l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que la requérante « [...] *présente un diabète de type 1 insulino-dépendant pour lequel la prise en charge et le traitement sont disponibles et accessibles en RD Congo* ».

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.3.2. Plus particulièrement, sur la première branche du moyen unique, le Conseil relève que, dans un premier temps, la partie requérante se borne à rappeler que les certificats médicaux du requérant suffisent à reconnaître la réalité des pathologies du requérant, le suivi nécessaire et les conséquences éventuelles d'un arrêt du traitement, ce qui ne peut remettre en cause en soi les constats du médecin-conseil de la partie défenderesse relatifs à la disponibilité et à l'accessibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine.

Aussi, compte tenu de l'absence d'informations pertinentes fournies par la partie requérante, dans sa demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir l'indisponibilité et l'inaccessibilité des traitements et suivis médicaux au pays d'origine, au regard de la situation individuelle du requérant, elle ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé l'acte attaqué comme en l'espèce, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non*.

L'ensemble des références de la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité du suivi et de la prise en charge de la pathologie du premier requérant. La partie défenderesse a dès lors dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de celui-ci, dans son pays d'origine, et ses possibilités d'y avoir accès, au regard des informations qui lui avaient été communiquées et de celles dont elle disposait.

Quant à l'article tiré d'Internet relatif à la situation sanitaire au Congo, il est invoqué pour la première fois en termes de requête. Or, le Conseil rappelle 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., 23 septembre 2002, n° 110.548 et Cour Constitutionnelle, n°186/2019 du 20 novembre 2019).

Par ailleurs, il rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 ; C.C.E., 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'il ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont il s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

Enfin, quant aux allégations selon lesquelles « [...] l'espérance de vie d'un nouveau-né est de 45 ans », que « [...] les hôpitaux en RDC ne sont pas équipés en matériel médical. [...] », que « [...] La formation des médecins est elle-même incomplète et d'un niveau très bas ; [...] », et enfin que « [...] Les personnes disposant de revenus importants sont généralement munies d'assurances médicales internationales leur permettant d'être évacuées vers l'Afrique du Sud ou l'Europe en cas de problème de santé pour y recevoir les soins adéquats. Ceci est dû au fait que les hôpitaux locaux ne peuvent assumer la prise en charge des maladies sérieuses », force est de constater qu'elles ne sont nullement étayées, qu'elles n'ont pas été invoquées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et qu'en tout état de cause, elles ne peuvent suffire à remettre en cause son constat, selon lequel les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au Congo.

3.3.3. Sur la seconde branche, en ce que la partie requérante invoque « [...] un risque réel de traitement inhumain et dégradant car contrairement à ce qu'affirme le rapport susmentionné, le requérant n'a aucune garantie (et la partie adverse ne la lui fourni [sic] pas à suffisance) qu'il pourra poursuivre son suivi son traitement dans son pays d'origine », le Conseil relève qu'en l'espèce, en se référant au rapport du médecin-conseil du 22 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé du requérant sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant.

Quant à l'argumentation ayant trait à la qualité des traitements et du suivi requis au pays d'origine – également contestés dans la première branche du moyen –, le Conseil ne peut qu'observer en tout état de cause qu'il ne découle pas du prescrit de l'article 9 *ter* de la Loi ou de son commentaire, que la dimension qualitative des soins est à prendre en considération dans le cadre de l'appréciation de l'adéquation du traitement au sens de la disposition précitée.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

#### **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. La requête en annulation étant rejetée 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 vingt-sept février deux mille vingt par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDROY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDROY

C. DE WREEDE