



Arrêt

n° 102 128 du 30 avril 2013
dans l'affaire X / III

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 IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 janvier 2013, par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 21 mars 2012, rejetant au fond sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 8 mars 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me B. ILUNGA TSHIBANGU *loco* Me C. KAYEMBE-MBAYI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier recommandé du 28 juillet 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 24 septembre 2010.

En date du 21 mars 2012, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision rejetant cette demande, qui lui a été notifiée le 12 décembre 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

[L'intéressé] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter 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 a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Géorgie.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 13/02/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

En outre, un rapport de l'European Observatory¹ nous apprend que depuis la réforme du système de santé en Géorgie, les personnes qui vivent en dessous du seuil de pauvreté peuvent bénéficier de bons pour une assurance santé privée de leur choix financés par des fonds publics pouvant ainsi couvrir leur besoin en soins de santé. Le rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM)² indique que les « conditions » psychiatriques sont traitées gratuitement en Géorgie. Le rapport de Caritas³ indique également que l'état couvre les dépenses pour les soins psychiatriques .

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Géorgie.

Les rapports de médecin de l'OE sont joints à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle 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.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'intégration sociale 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).

¹ European Observatory on Health Systems and Policies, Georgia - Health System Review, 2009

² OIM, Country Fact Sheet - Georgia, 2010

³ Caritas, Country Sheet Georgia, 2010 ».

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 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'excès de pouvoir, du non-respect du principe de bonne

administration, ainsi que de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Dans une première branche, elle déclare que *« de l'avis du médecin ayant consulté la requérante, il est clairement établi qu'il ne saurait y avoir des traitements médicaux et suivi nécessaires en Géorgie »* et reproche à la partie défenderesse de s'être contentée d' *« articles de pure propagande sur internet, délaissant ainsi la vérification de la réalité sur terrain »*. Elle estime qu' *« il peut être assimilé aux traitements inhumains le fait que la requérante se voit obligé (sic) de faire un long trajet uniquement pour se faire soigner, alors que sa pathologie a été découverte ici en Belgique »*. Elle reproche au médecin de s'être basé sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, *« alors que cette disposition ne se limite pas qu'au seuil de gravité de la maladie dont elle souffre »*. Elle affirme que les rapports parlementaires rappellent que le législateur belge a voulu considérer les motifs humanitaires dans l'introduction de la demande de séjour en Belgique, reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir traité sa demande *« en tenant compte de tout l'énoncé de la loi qu'elle a pourtant invoqué »*, et elle rappelle la notion de circonstances exceptionnelles au sens de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980, pour l'appréciation desquelles la loi n'émet aucun critère particulier. Elle renvoie à la loi du 22 décembre 1999 relative à la régularisation de séjour de certaines catégories d'étrangers séjournant sur le territoire du Royaume, dans laquelle est autorisée la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois aux personnes qui sont gravement malades. Elle estime être dans ce cas et évoque la détérioration considérable de son état de santé mentale, déclarant *« qu'il manquera à coup sûr le suivi des soins lui prodigués par son médecin traitant en Belgique, en cas de retour dans son pays d'origine »*.

Elle souligne qu'il y a lieu de tenir compte non seulement de la disponibilité des traitements, mais aussi de l'accessibilité des soins dans son pays d'origine, laquelle reste précaire, et reproche à la partie défenderesse de se limiter à ce seul premier aspect, ne prenant pas en compte tous les éléments de la cause.

Dans une seconde branche, elle ajoute que *« la partie adverse ne peut nullement faire valoir ni le §3 – 4°, ni le §1^{er} alinéa 1 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 »* et que *« concernant le §1^{er} alinéa 1 il a été démontré que la partie adverse ne s'est contenté (sic) que de présenter un aspect de l'alinéa susmentionné en prenant soins (sic) d'occulter la suite de cet alinéa pourtant fort important pour la requérante »*.

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique d'annulation. Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 (dans le même sens : C.E., arrêt n° 144.164 du 4 mai 2005). Il en résulte que le moyen ainsi pris est irrecevable.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil doit constater qu'il manque en fait en ce qu'il indique, en sa seconde branche, que la partie défenderesse aurait *« fait valoir »* l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, dès lors qu'il ne s'agit pas de la disposition légale sur la base duquel l'acte attaqué a été pris et qu'il n'est nullement mentionné dans ladite décision.

3.2.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, en application duquel la décision attaquée a été prise, *« 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, les troisième et quatrième alinéas 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 [...] Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire »*. Le cinquième 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.

3.2.3. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans sa demande d'autorisation de séjour du 28 juillet 2010, la partie requérante a fait en substance valoir ce qui suit : « *[la requérante] souffre d'une maladie qui nécessite des soins continus [...] En cas de retour en Géorgie, le [...] traitement serait difficilement poursuivi eu égard à la pris en charge insuffisante par les structures hospitalières de son pays sur le plan thérapeutique [...] contraindre la requérante à retourner dans son pays d'origine [...] constituerait un traitement inhumain et dégradant [...]* ».

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, dont il ressort que celle-ci souffre de diverses pathologies et suit un traitement médicamenteux. Ce rapport indique également que tant le traitement médicamenteux que le suivi médical nécessaires sont disponibles en Géorgie, et conclut que « *[les affections de la requérante] peuvent être pris[es] en charge en Géorgie sans entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Les problèmes de santé de la requérante ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

Le Conseil relève également, d'une part, l'absence d'information donnée par la partie requérante, dans sa demande d'autorisation de séjour, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour la requérante dans son pays d'origine, eu égard à sa situation individuelle, et d'autre part, le constat posé par la partie défenderesse dans la décision attaquée, selon lequel les soins nécessaires à la requérante sont disponibles et accessibles en Géorgie, au vu des informations tirées des sites internet auxquels il est fait référence dans la motivation de la décision querellée et figurant au dossier administratif, constat qui n'est par ailleurs pas utilement remis en cause par la partie requérante en termes de requête.

En effet, le Conseil observe que, s'agissant de la disponibilité des soins requis, la partie défenderesse s'est fondée sur des documents attestant de la distribution des médicaments requis, de l'existence d'infrastructures hospitalières et de médecins spécialisés, en manière telle qu'il ne peut suivre la partie requérante en son argumentation visant à mettre en doute le fiabilité des informations qu'ils contiennent par un prétendu caractère de propagande, lequel n'apparaît pas à l'examen desdites pièces. Au demeurant, la partie requérante ne s'explique quant à ce que par des considérations vagues et relevant de la pétition de principe en manière telle que le Conseil n'aperçoit pas les raisons précises pour lesquelles elle doute de l'objectivité des informations qui y sont contenues.

Au vu de ces éléments, le Conseil estime que la partie défenderesse a bien pris en compte l'ensemble des éléments en sa possession, qu'elle a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès, procédant de la sorte à une application correcte de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et qu'elle a pu valablement conclure que « *[...] le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou [...] 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 [...]* ».

Il s'ensuit également que, contrairement à ce que la partie requérante prétend, la partie défenderesse a pris en considération l'article 9ter, §1^{er} dans son ensemble, et non seulement son 1er alinéa.

S'agissant de l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse au regard des dispositions visées en termes de moyen, le Conseil rappelle que celle-ci doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde cette décision, 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. En l'espèce, la motivation de la décision attaquée révèle que la partie défenderesse a, de façon détaillée, répondu aux principaux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante et a suffisamment et adéquatement exposé les motifs pour lesquels elle estimait que celle-ci devait être rejetée. Dans cette perspective, et à défaut pour la partie requérante d'explicitier son moyen sur ce point, l'acte attaqué répond aux exigences de motivation évoquées.

Quant aux développements de la requête relatifs à la notion de circonstances exceptionnelles au sens de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 - et qui se retrouvent sises à l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 - , ainsi qu'à la loi du 22 décembre 1999, il convient de remarquer que ceux-ci sont étrangers à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur base duquel la demande d'autorisation de séjour de la requérante a été introduite et la décision querellée a été prise, de sorte que la Conseil ne perçoit pas la pertinence de ces arguments en l'espèce.

3.2.4. Enfin, s'agissant de la violation de l'article 3 de la CEDH invoquée, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé de la partie requérante sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant.

Quant à l'argument de la partie requérante selon lequel le long trajet jusqu'à son pays d'origine devrait être considéré comme un traitement inhumain dès lors que sa maladie a été découverte en Belgique, force est de constater qu'il n'est pas fondé, le Conseil n'apercevant pas en quoi cette circonstance serait de nature à avoir la moindre influence sur la notion de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH, la partie requérante ne s'exprimant au demeurant pas davantage à ce sujet.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas 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. 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 trente avril deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme G. BOLA SAMBI BOLOKOLO,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

G. BOLA SAMBI BOLOKOLO

M. GERGEAY