



Arrêt

**n° 112 442 du 22 octobre 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 16 avril 2012 par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 5 mars 2012, et de l'ordre de quitter le territoire (annexe 13), pris le 19 mars 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 août 2013 convoquant les parties à l'audience du 24 septembre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me Z. ISTAZ-SLANGEN loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. MATRAY loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

Le 2 novembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, et le 5 mars 2012, une décision de rejet de la demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise par la partie défenderesse.

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 :

« 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, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2008 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Madame [A.D.] se prévaut 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 ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Géorgie,

Dans son avis médical remis le 15.02.2012, (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 et que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Géorgie.

L'intéressée apporte, à l'appui de sa demande, plusieurs sources concernant la situation des soins santé en général, et psychiatriques en particulier, en Géorgie (Rapport Osar 2008 Géorgie Mise à jour ; Conclusion 2009, Géorgie, du Comité européen des Droits sociaux ; Rapport d'Oxfam : La réforme du système de santé en Géorgie ; Humman Rights still abused regardless of changes in mental health institutions, Géorgie : l'expression collective est soignante; President Admits Inadmissibly high prices on medicines in Georgia). Rappelons à ce sujet que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadl/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Mûsûm/Turquie, § 68).

Il n'en reste pas moins que la requérante peut prétendre à un traitement médical en Géorgie. Notons que des recherches menées sur le site internet de l'Organisation Mondiale de la Santé en Europe nous apprennent que depuis la réforme du système de santé en 2009 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. En outre, le rapport art overview of the Georgian health system Informe que le traitement médicamenteux pour les pathologies psychiatriques est gratuit pour les citoyens géorgiens, D'autre part, le site Internet de la Georgian Mental Health Coalition renseigne l'existence de plusieurs associations que travaillent dans le domaine de la santé mentale en Géorgie.

Notons également, que d'après la demande 9ter Il ressort que l'intéressée a déjà reçu des soins médicaux en Géorgie, En l'espèce rien ne démontre que la requérante ne pourrait avoir accès à nouveau aux soins de santé dont elle a besoin au pays d'origine. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Géorgie.

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,

1) il n'apparaît pas 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) *ii 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.*

3) *Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».*

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

« *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) ».*

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 [ci-après CEDH], approuvée par la loi du 13 mai 1955, de l'article 4 de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (J.O.L 304,30 septembre 2004), ainsi que du principe de bonne administration qui en découle, des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que des principes généraux de bonne administration, obligeant l'administration à prendre en compte tous éléments portés à sa connaissance avant de prendre une décision et du principe de précaution ».*

2.2. Dans un premier grief, elle soutient en substance que la décision querellée consiste en une motivation par double référence : un rapport de son médecin et divers sites Internet. Elle rappelle alors que « *La motivation par référence à des documents ou avis émis au cours de la procédure d'élaboration de l'acte administratif est admise à condition que ces documents ou avis aient été reproduits dans l'acte ou annexés à la décision pour faire corps avec elle ou qu'ils aient été portés à la connaissance antérieurement ou concomitamment à la décision. [...]* », et argue que tel n'est pas le cas en l'espèce. Elle précise à cet égard que la faculté pour l'avocat du requérant de prendre connaissance du dossier administratif auprès de l'administration est une procédure totalement inefficace, et se demande dès lors « *[...] pourquoi l'Office des étrangers ne peut pas instaurer un système similaire à celui existant au Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides qui transmet le dossier administratif par courriel dans les deux jours de la demande de l'avocat ».*

Elle critique ensuite l'inadéquation de la motivation de la décision querellée en ce que celle-ci « *[...] renvoie vers des sites divers, sans que ne soient cités les passages pertinents qui confirmeraient les motifs de la décision [...]* » et ajoute que « *Par ailleurs, à supposer que les références internet soient pertinentes au vu de l'état de santé particulier de la requérante, la décision ne révèle pas que les services médicaux adresses disposent des connaissances médicales requises pour donner un avis circonstancié sur l'accès aux traitements qui lui sont nécessaires en Géorgie ».*

Elle conclut dès lors, sur ce premier grief, que la décision querellée viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, le principe général visé au moyen, ainsi que les articles 9ter et 62 de la Loi.

2.3. Dans un deuxième grief du moyen, la partie requérante expose que « *La requérante se demande pour quelle raison la décision ne prend pas la peine d'examiner les arguments relatifs à son vécu personnel lus en relation avec les documents déposés par les soins de son assistante sociale à l'appui*

de sa demande », dès lors que la partie défenderesse « [...] se contente de citer les sources invoqués (sic) par la requérante pour ensuite conclure que « la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 ... et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve... » ». En conséquence, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir lu la demande d'autorisation de séjour initiale dans laquelle elle explique concrètement comment la requérante vivait sur place en Géorgie, à savoir l'absence de soins disponibles en raison notamment de la hausse des prix des médicaments suite à la privatisation du système de santé intervenue en 2006/2007 et de la situation de guerre en 2008 qui a encore aggravé la santé mentale de la requérante, cette dernière ayant été témoin de la mort de sa cousine. Elle soutient avoir aussi déposé, dans sa demande de séjour initiale, des preuves concrètes de l'impossibilité, dans le chef de la requérante, de travailler et d'être soignée en Géorgie, et a transmis à cet égard une attestation du SPF Sécurité sociale accordant à la requérante le statut de personne handicapée, une attestation émanant de deux médecins relative à son incapacité de travail à durée indéterminée, et argue que les rapports récoltés par les assistantes sociales de la requérante démontraient précisément que l'accès aux soins de santé était extrêmement limité pour les personnes qui ne travaillent pas. De plus, en annexe à la présente requête, la partie requérante dépose une attestation de l'ambassade de Géorgie à Bruxelles qui affirme qu'elle touchera une pension de 50 euros par mois. Or, en ce que la requérante est seule et ne peut travailler, elle soutient que « L'on voit mal comment elle pourrait acheter ses médicaments et être soignée dans de telles circonstances (pièce 4) ».

Eu égard à ce qui précède, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte de tous les éléments susmentionnés et d'avoir, en conséquence, manqué de précaution, violé l'obligation de motivation ainsi que le principe de bonne administration selon lequel l'administration doit tenir compte de tous les éléments de la cause, mais également l'article 4 de la Directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 dont les articles 9^{ter} et 48/4 de la Loi constituent, ensemble, la transposition de l'article 15 de cette Directive en droit belge.

Elle précise ensuite que le délai de transposition de la Directive 2004/83/CE étant dépassé, « [...] le droit interne doit être interprété et appliqué en conformité avec leurs prescriptions » et qu'en l'occurrence, « [...] il faut comprendre l'article 9^{ter} de la loi comme imposant à la partie adverse de coopérer avec le demandeur pour apprécier les éléments apportés par ses soins pour trancher la question de la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine ».

2.4. Dans un troisième grief du moyen, la partie requérante rappelle qu'au regard de l'article 9^{ter} de la Loi, « [...] il doit être tenu compte de la gravité de l'état de santé de la personne, de la possibilité d'un retour vers le pays d'origine sans compromettre le traitement, de savoir si les médicaments sont disponibles et de l'existence de soins adéquats et financièrement accessibles ». Elle rappelle en outre, qu'au vu des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} dans la Loi, « [...] 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 (arrêt n° 49 781 du 19 octobre 2010) ». Elle soutient en conséquence que la décision querellée comporte une erreur d'appréciation manifeste lorsqu'elle prétend que le traitement est disponible et accessible en Géorgie dans le cas concret de la requérante et prétend démontrer cela en renvoyant dès lors à l'ensemble du dossier de la requérante tel que constitué avant la prise de la décision et de l'opposé au dossier tel que compilé par la partie défenderesse.

Elle expose à cet égard, s'agissant de la première source consultée, « WHO : Health transition », que la page Internet référenciée comporte un texte d'une centaine de pages, et elle renvoie dès lors au premier grief du moyen. Elle ajoute ensuite que ce rapport n'est pas très récent et qu'il ne parle pas réellement de la mise en œuvre de la réforme.

Ensuite, s'agissant de la deuxième source « Cooperation on asylum », dont elle affirme que la référence Internet n'est pas renseignée, elle reproduit un extrait dudit document et soutient ensuite qu'au contraire de ce qu'affirme la partie défenderesse s'agissant de la gratuité du traitement médicamenteux pour les

pathologies psychiatriques, la requérante y lit à la page 9 : « 4.2. *Free treatment for certain diseases and target groups*

Among others, the following diagnoses, medicines and treatments are included in the state health programme and are free for Georgian citizens^{xlvi}:

Emergency treatment:

– *Treatment is free for the first three days*.^{xlvii} *Psychiatric disorders (e.g. psychosis):*

„ *Inpatient treatment (examination, consultation, medication and food)*

– *Mental illnesses such as neurosis, PTSD, depression, alcoholism, drug addiction, psychopathy etc. are not included*” ».

Enfin, quant à la troisième source référencée, « Georgian Mental Health Coalition », elle soutient que cette dernière présente une plateforme qui regroupe quatre ONG actives dans le domaine de la santé mentale en Géorgie, laquelle n'a certainement pas la capacité de couvrir l'ensemble des besoins de la population géorgienne.

Elle conclut dès lors que « [...] la documentation de la partie adverse ne convainc guère et ne permet pas de mener à la conclusion de la décision contestée ». Elle déclare ensuite déposer, à l'appui de la requête, un rapport médical circonstancié daté du 26 mars 2012 rédigé par le psychiatre de la requérante, lequel est, contrairement au médecin de l'Office des étrangers, spécialisé dans le suivi de personnes en exil.

Elle soutient ensuite qu' « A partir du moment où des rapports circonstanciés de médecins spécialisés sont produits, la partie adverse ne peut se contenter d'un avis particulièrement lacunaire d'un généraliste qui ne contient aucune argumentation scientifique de nature à remettre en cause les arguments avancés [...] ».

Enfin, elle argue qu' « Un retour vers la source de toutes ses souffrances n'aurait que pour effet d'aggraver l'état mental de la requérante », et reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris cet aspect en considération.

En conséquence, elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation et d'avoir méconnu les dispositions supranationales et nationales visées au moyen.

3. Discussion

3.1. Sur le troisième grief du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, 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 suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire » et que « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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, 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.2. En l'occurrence, s'agissant de l'accessibilité des soins médicaux, le Conseil observe que la décision attaquée repose notamment sur les considérations émises dans le rapport intitulé « *An overview of the Georgian health system* » et soutient que le traitement médicamenteux pour les pathologies psychiatriques est gratuit pour les citoyens géorgiens.

A cet égard, le Conseil constate, au vu de l'examen des pièces versées au dossier administratif, que ce rapport énonce clairement, au contraire de ce que soutient la partie défenderesse, que les médicaments et les traitements pour les maladies mentales, telles que le PTSD, la dépression ou les pathologies psychopathiques ne sont pas prises en compte (« *are not included* ») dans le système gratuit des soins de santé.

Partant, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé de la requérante sont suffisamment accessibles dans son pays d'origine, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée en ce qui concerne l'accessibilité du traitement nécessaire à la requérante, au regard de sa situation individuelle.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée sur ce point en termes de note d'observations et selon laquelle « *Concernant la possibilité de traitement dans le pays de retour, la partie défenderesse a légitimement pu relever, sur base de l'avis du médecin de l'Office des Etrangers que les soins et le suivi nécessaires à l'intéressé (sic) sont donc disponibles et accessibles en Géorgie et a dès lors pu considérer que la requérante n'établissait pas l'existence d'un risque de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine* », n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent, dans la mesure où elle se borne à renvoyer à la motivation de la décision attaquée, laquelle n'est pas, au vu des constatations exposées *supra*, adéquate.

3.3. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre de la requérante, constituant l'accessoire de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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. Les décisions attaquées étant annulées 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 5 mars 2012, et l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE