



## Arrêt

**n° 112 539 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 la Politique de migration et d'asile et désormais 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 III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 6 août 2011, par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 6 juillet 2011.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 10 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. HARDY loco Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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 janvier 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter 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). Cette demande a été déclarée recevable, le 21 janvier 2009.

1.2. Le 6 juillet 2011, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision de rejet de cette demande, qui lui a été notifiée le 19 juillet 2011. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit:

*« L'intéressé invoque à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour des éléments médicaux lui empêchant tout retour dans son pays d'origine, la Géorgie, au motif qu'il ne pourrait y bénéficier des soins médicaux adéquats.*

*Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci relève dans son rapport du 20.05.2011 que l'intéressé souffre d'une pathologie orthopédique nécessitant un traitement médicamenteux. Le patient présente une affection chronique, c'est-à-dire, une arthrose, ne nécessitant pas de traitement si ce n'est le port d'une chaussure orthopédique ( une talonnette ) et une œsophagite ne nécessitant plus de traitement.*

*Afin d'évaluer la disponibilité de ce traitement, le médecin de l'Office des Etrangers s'est référé au site [www.iofbonehealth.org/download/osteofound/publications/pdf/Russian-Audit-10/Russian-Audit-Geaorqia.pdf](http://www.iofbonehealth.org/download/osteofound/publications/pdf/Russian-Audit-10/Russian-Audit-Geaorqia.pdf) et le site [ww.aversi.ge/incoming/price/EPRICE.HTM](http://ww.aversi.ge/incoming/price/EPRICE.HTM) qui nous indiquent la disponibilité du traitement médicamenteux prescrit à l'intéressé.*

*Notons que la Géorgie dispose d'orthopédistes, gastro-entérologues, endoscopistes et rhumatologues [référence à un site internet en note de bas de page]. En outre, plusieurs centres médicaux et hôpitaux sont également disponibles en Géorgie [référence à un site internet en note de bas de page].*

*Dès lors, l'ensemble des informations mentionnées supra et reprises dans le rapport du médecin de l'Office des Etrangers joint en annexe, lui a permis de conclure que la pathologie n'entraîne ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ni un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine. Par conséquent, toujours selon le rapport du médecin du 20.05.2011 stipulant que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, il n'existe pas de contre-indication au retour de l'intéressé au pays d'origine.*

*Quant à l'accessibilité aux soins, notons qu'un rapport récent de l'organisation Internationale pour les migrations (OIM) [référence à un site internet en note de bas de page] datant de novembre 2009 nous informe de l'existence d'un système d'assurance maladie couvrant les citoyens âgés de 3 à 63 ans moyennant une prime mensuelle de 2,3 à 10,3€/mois.*

*Notons également que l'intéressé est en âge de travailler. Dans le certificat médical daté du 28.01.2011, le docteur de l'intéressé nous informe que les capacités de travail de son patient sont diminuées. Or, rien ne nous indique quel est le degré d'incapacité de travail et donc qu'il ne pourrait de trouver un emploi adaptée. Dans le cas où il ne serait pas apte à travailler, notons que les soins de santé publics sont gratuits [référence à un site internet en note de bas de page] pour les personnes vulnérables vivant en dessous du seuil de pauvreté. Celles-ci ont également droit à des allocations de subsistance. L'intéressé devra s'inscrire dans une base de données centralisée gérée par le ministère du travail, de la santé et des affaires sociales.*

*Enfin, signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant.*

*Les soins et le suivi nécessaire à l'intéressé étant donc disponibles et accessibles, il n'y a pas de contre indication à un retour en Géorgie.*

*Le rapport du médecin de l'Office des étrangers est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'Inaccessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle 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 il séjourne.*

*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 à l'article 3 CEDH ».*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration, du « principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause » et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Elle fait valoir que les sites auxquels la partie défenderesse fait référence dans la motivation de la décision attaquée « n'apportent aucunement la preuve que le requérant, compte tenu de son état de santé, pourrait, soit avoir accès à des soins spécialisés pour ses affections chroniques, soit, pouvoir payer le coût d'un suivi médical particulier surtout pour son affection due à l'hépatite C. [...] Que les sources d'information utilisées par la partie adverse sont biaisées et à contrepied de ce que l'on pourrait lire dans des rapports sérieux réalisés par des médecins intègres ». A cet égard, elle fait référence à un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés, de juin 2005 et conclut que la « motivation de la partie adverse n'est pas pertinente dans les faits et doit être écartée ».

La partie requérante observe que « les infrastructures médicales dans son pays d'origine ne lui permettraient pas de se soigner comme il se doit », « que tout retour serait considéré comme un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH » et « que l'ensemble des éléments prouvent de facto le manque d'indépendance du médecin- fonctionnaire dans l'exercice de sa mission ou alors un manque avéré de professionnalisme aussi bien d'un point de vue de traitement administratif des données étayant une motivation aux effets dévastateurs pour les administrés, qu'au niveau médical, notamment en ce qui concerne l'appréciation de la qualité et de l'accessibilité aux infrastructures médicales sur place, dans les deux cas la responsabilité de l'Administration pour des actes illégaux délivrés par son personnel devrait être engagée et [a] fortiori relevée par les juges du tribunal administratif ».

## **3. Discussion.**

3.1. Le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence administrative constante, 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.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait le « principe général de bonne administration, le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de tels principes.

3.2. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, *«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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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 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 (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.3. En l'espèce, la partie requérante tente de critiquer les constats posés par la partie défenderesse, en faisant valoir que les sources auxquelles il est fait référence dans la motivation de l'acte attaqué « n'apportent aucunement la preuve que le requérant, compte tenu de son état de santé, pourrait, soit avoir accès à des soins spécialisés pour ses affections chroniques, soit pouvoir payer le coût d'un suivi médical particulier surtout pour son affection due à l'hépatite C ».

Or, à la lecture des pièces versées au dossier administratif, le Conseil constate que dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, le requérant se borne à faire valoir qu'il « [...] serait privé du traitement médical dont il bénéficie ici en Belgique et tout retour dans son pays d'origine serait fatal. [...] En plus, [il] ne pourra pas se soigner et vivre dignement dans son pays d'origine vu l'état délabré du système de santé ». A cet égard, il est fait référence à un rapport de « Médecins sans frontières » et souligné que le requérant « est dépourvu de tout moyen d'existence en Géorgie. [...] Il n'a pas d'autres ressources dans son pays d'origine ni la possibilité financière de se procurer tous les médicaments nécessaires pour les soins vitaux [...] ».

Dès lors, le Conseil estime que, compte tenu du peu d'informations étayées dans la demande d'autorisation de séjour du requérant, en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait. En l'occurrence, les informations recueillies par la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir la disponibilité et l'accessibilité, dans le pays d'origine du requérant, des soins et suivi nécessaires.

Force est également de convenir que la seule allégation que les informations issues des sources utilisées par la partie défenderesse seraient « à contrepied de ce que l'on pourrait lire dans les rapports sérieux réalisés par des médecins intègres », auxquels la partie requérante se réfère, ne suffit, au demeurant, pas pour conclure, ainsi que le fait la partie requérante, que la « motivation de la partie adverse n'est pas pertinente dans les faits et doit être écartée ».

En ce que la partie requérante critique les sources sur base desquelles se fonde la partie défenderesse, en y opposant, en termes de requête, un extrait d'un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés, force est de constater, au vu de l'examen des pièces versées au dossier administratif, que le rapport susvisé a été produit pour la première fois en termes de requête, soit postérieurement à la prise de la décision attaquée.

A cet égard, le Conseil 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 cette hypothèse, 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'eu égard aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa 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 d'origine, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de l'intéressé, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Force est donc de constater que le Conseil ne peut avoir égard à ce rapport en l'espèce, de sorte que la critique fondée sur ce document n'est pas pertinente.

Enfin, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif. En tout état de cause, en l'absence de toute mesure de contrainte accompagnant la décision attaquée, le risque de mauvais traitements en cas de retour du requérant dans son pays d'origine doit être considéré comme prématuré.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique 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. Le recours en annulation étant rejeté 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-deux octobre deux mille treize par :

Mme N. RENIERS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. LECLERCQ,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS