



Arrêt

**n° 155 440 du 27 octobre 2015
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X

Ayant élu domicile : X

contre:

**'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 février 2015, par X et X, qui déclarent être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de 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, prise le 15 janvier 2015.

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 29 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 23 juin 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me N. SEGERS *loco* Me K. OOSTERLINCK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. GEERAERT *loco* Mes D.MATRAY et A. HENKES, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La première requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 8 octobre 2012.

1.2. Le jour même, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 101 688, rendu le 25 avril 2013 par le Conseil de ceans, lui refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 13 décembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la première requérante un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.4. Par courrier recommandé du 15 février 2013, les requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été complétée par courriel du 1^{er} octobre 2013, ainsi que par courriers datés des 18 avril 2014 et 18 septembre 2014. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 28 juin 2013. Le 9 janvier 2015, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé de la deuxième requérante.

1.5. En date du 15 janvier 2015, la partie défenderesse a pris, à l'égard des requérantes, une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, leur notifiée le 27 janvier 2015.

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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressée 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'intéressée 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 la Géorgie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 09.01.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant (sic.), que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant (sic.) à (sic.) son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles en Géorgie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 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) 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. ».

1.6. Le 15 janvier 2015, la partie défenderesse a également pris à leur égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.7. Le 25 février 2015, la première requérante a introduit une nouvelle demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 144 392 du 28 avril 2015 du Conseil de céans, constatant l'irrecevabilité du recours.

2. Recevabilité du recours en ce qu'il est introduit par la seconde requérante

2.1. Le Conseil observe que la requête est introduite par deux requérantes, sans que la première de celles-ci ne prétende agir au nom de la seconde, qui est mineure, en tant que représentante légale.

Il rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « *les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête (...) ; que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de la requête (...) ; qu'un mineur non émancipé n'a pas les capacités requises pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur* ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, aux recours introduits devant le Conseil.

2.2. Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater, qu'en tant qu'il est introduit par la seconde requérante, le recours est irrecevable, à défaut de capacité à agir dans son chef. Le recours reste toutefois recevable en ce qu'il a été introduit par la première requérante en son nom personnel, celle-ci étant également la destinataire de la décision querellée.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'obligation de motivation découlant des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 9^{ter} de la Loi, et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH).

Elle soutient que ni la partie défenderesse, ni son médecin conseil n'a tenu compte de la situation particulière de la fille de la requérante, laquelle nécessite des soins adaptés. Elle fait valoir à cet égard que le diagnostic n'est pas encore fixé pour le moment et qu'il est nécessaire d'effectuer des examens médicaux supplémentaires dans un centre spécialisé, tel que le centre de référence neuromusculaire de l'UZ Gand. Elle relève également que l'arrêt de l'actuel traitement ainsi que d'un examen plus approfondi peut avoir de graves conséquences, comme entre-autres l'aggravation des symptômes ou la mort. Elle souligne que la pathologie de la fille de la requérante est très grave et entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Elle prétend qu'un diagnostic adéquat et une mise au point thérapeutique n'est pas possible en Géorgie, dès lors que la fille de la requérante peut uniquement être examinée, suivie et traitée dans un centre de référence neuromusculaire, lequel ne serait pas disponible au pays d'origine. Elle se réfère à cet égard à deux attestations médicales du 23 février 2015, qu'elle joint à sa requête. Elle affirme qu'une simple thérapie avec médicament ne satisfait pas les besoins médicaux de la fille de la requérante, de sorte qu'elle risque une dégradation de son état

de santé. Elle rappelle la portée de l'article 9^{ter} de la Loi et de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse. Elle considère que la décision entreprise viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée.

Elle reproche par ailleurs à la partie défenderesse de ne pas avoir démontré de manière concrète que les soins seraient disponibles et accessibles au pays d'origine, dans la mesure où l'état de la fille de la requérante nécessite un suivi en centre spécialisé et non uniquement un traitement médicamenteux et où ni la partie défenderesse, ni son médecin conseil n'a pris en considération le fait que le diagnostic n'est pas encore complètement établi, ce qui implique que tant que les causes de l'état de santé de sa fille ne sont pas établies, un accompagnement médical adéquat n'est pas possible. Elle estime, dès lors, que la motivation de la décision attaquée est insuffisante et méconnaît l'article 9^{ter} de la Loi. Elle invoque qu'il n'a pas été examiné si le traitement de la fille de la requérante est possible et accessible en Géorgie, alors qu'un tel traitement est indispensable à son état. Elle soutient, par ailleurs que la décision querellée viole l'article 3 de la CEDH, dès lors que l'absence de traitement adéquat au pays d'origine constitue un traitement inhumain et dégradant au sens de cette disposition.

4. Discussion

4.1.1. Sur le 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*

(...)

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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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.

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 ».

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.

4.1.2. Le Conseil rappelle également 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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.

4.2. En l'espèce, le Conseil remarque qu'il ressort du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 9 janvier 2015, établi sur base des attestations médicales produites que la fille de la requérante souffre de diverses pathologies nécessitant un suivi ainsi qu'un traitement médicamenteux.

Les attestations médicales déposées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi mentionnent toutefois, à plusieurs reprises, la nécessité d'un suivi multidisciplinaire, notamment les certificats médicaux types du 25 octobre 2010 et du 6 juin 2011 ainsi que les certificats médicaux type des 20 septembre 2013 et 13 mars 2014. Par ailleurs, plusieurs certificats médicaux indiquent également que la fille de la requérante est actuellement suivie dans un centre de référence neuromusculaire. Le Conseil observe également qu'il ressort du certificat médical type du 9 septembre 2014 précise sous le point F « *Si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? Une aide apportée par les proches est-elle requise ?* » (traduction libre du néerlandais) qu'un suivi dans un centre de référence neuromusculaire est à prévoir après bilan complémentaire, ce qui ressort d'ailleurs du rapport du 9 janvier 2015 du médecin conseil de la partie défenderesse.

Force est toutefois de constater que, s'agissant de la disponibilité des soins au pays d'origine, le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué ce qui suit : « *Le salbutamol est disponible en Géorgie (Rép).*

Sans nuire à la santé de la requérante, la desloratadine peut être remplacée par d'autres antihistaminiques H1 comme la cétirizine ou la loratadine qui sont disponibles en Géorgie.

Si nécessaire, des médecins spécialisés en pneumologie et/ou en immunologie sont disponibles en Géorgie.

Concernant la pathologie de la colonne vertébrale, une prise en charge spécialisée et adaptée aux cas pédiatriques, tant en rhumatologie et/ou orthopédie et révalidation est disponible en Géorgie ; kinésithérapie et ergothérapie sont également disponibles.

Quant à la nature des gouttes ophtalmiques prescrites, elle n'a pas été précisée ; si une adaptation thérapeutique est nécessaire, des médecins spécialisés en ophtalmologie sont disponibles en Géorgie.

Informations : provenant de la base de données non publique MedCOI¹ :

- Requête MedCOI du 11.09.2013 portant le numéro de référence unique GE-3039-2013 ;
- Requête MedCOI du 01.03.2013 portant le numéro de référence unique GE-2803-2013 ;
- Requête MedCOI du 25.01.2012 portant le numéro de référence unique GE-2345-2012 ;
- Requête MedCOI du 29.08.2013 portant le numéro de référence unique GE-3030-2013 ;
- Requête MedCOI du 29.08.2014 portant le numéro de référence unique GE-3476-2014.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine. ».

Dès lors, le Conseil relève, à l'instar de la partie requérante, que ni la partie défenderesse, ni son médecin conseil n'ont tenu compte de la nécessité de prévoir un suivi multidisciplinaire en centre de référence neuromusculaire. Partant, le Conseil relève que les recherches effectuées par la partie défenderesse ne permettent pas d'établir à suffisance que les soins nécessités par les pathologies de la fille de la requérante sont actuellement disponibles au pays d'origine, de sorte que la décision entreprise est insuffisamment motivée à cet égard.

4.3. En termes de note d'observations, le Conseil remarque que la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, celle-ci se contentant de faire valoir que le médecin conseil de la partie défenderesse a bien examiné la disponibilité des soins au pays d'origine.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé en cette articulation, qui 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.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. La décision attaquée étant annulée 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.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 15 janvier 2015, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE, Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme D. PIRAUX, Greffier Assumé.

Le greffier, Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE