



Arrêt

n° 159 151 du 22 décembre 2015
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X,
2. X, agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de :
3. X
4. X,

Ayant élu domicile : X

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 28 septembre 2015 par X et X, agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs, tous de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision de refus d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise en date du 25.08.2015 et notifiées le 02.09.2015 ainsi que contre deux ordres de quitter le territoire du 2.05.2015, notifiés le 02.09.2015* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 novembre 2015 convoquant les parties à comparaître le 15 décembre 2015.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. HARDY loco Me S. LECLERE, avocat, qui comparait pour les requérants, et Me M. DE SOUSA loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants sont arrivés en Belgique le 7 septembre 2011 et ont introduit des demandes d'asile le jour même. Ces demandes se sont clôturées négativement par des décisions du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides du 28 février 2012. Ces décisions ont été confirmées par un arrêt n° 86.696 du 31 août 2012.

1.2. Le 15 mars 2012, les requérants se sont vus délivrer des ordres de quitter le territoire-demandeurs d'asile (annexes 13quinquies).

1.3. Par un courrier daté du 5 avril 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande est complétée les 3 octobre 2013, 27 décembre 2013, 24 mars 2014, 9 juillet 2014, 30 mars 2015, 25 juin 2015 et 30 juillet 2015.

1.4. Le 5 mai 2015, la demande d'autorisation de séjour des requérants basée sur l'article 9ter précité a été déclarée recevable mais, le 25 août 2015, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande. Cette décision qui a été notifiée le 2 septembre 2015 constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« [...] »

Motif :

Les intéressés invoquent un problème de santé dans le chef de Gubasarian Artush à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 la Géorgie, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 24.08.2015, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif des requérants.

[...] ».

1.5. Le même jour, des ordres de quitter le territoire sont également pris à l'encontre des requérants, lesquels sont notifiés le 2 septembre 2015. Ces décisions constituent les seconds actes attaqués et sont motivées comme suit :

« [...] »

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

[...] ».

2. Exposé du moyen

2.1. Les requérants prennent un moyen unique de « *la violation des articles 9ter 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 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales* ».

2.2. Ils estiment que la décision attaquée est illégale et n'est conforme ni au prescrit de la loi précitée du 15 décembre 1980, ni à l'article 3 de la Convention précitée. Ils critiquent les sources sur la base desquelles le médecin fonctionnaire s'est fondé pour constater la disponibilité et l'accessibilité des soins du premier requérant, en particulier le fait que les données provenant de MedCOI ne sont pas publiques et qu'ils ne peuvent donc en vérifier la fiabilité, ce qui constituerait une violation des droits de la défense.

Ils ajoutent qu'en tout état de cause, si la disponibilité des médicaments similaires à ceux requis par l'état de santé du premier requérant est indiquée, elle est irrelevante si l'accessibilité à ceux-ci n'est pas assurée, ce qu'ils soutiennent. Ainsi, quant à l'accessibilité des soins, ils font valoir que « *s'il est vrai qu'aucune incapacité de travail n'est mentionnée dans les rapports médicaux déposés à l'appui de la demande, il n'est absolument pas tenu compte des nombreuses hospitalisations dont le requérant a fait l'objet* », lesquelles « *rendent impossible toute activité professionnelle* ».

Concernant la réforme des soins de santé en Géorgie intervenue en 2006, ils indiquent qu'à la lecture du rapport O.M.S. sur la base duquel les informations du médecin fonctionnaire reposent, « *la réforme des soins de santé n'a pas donné les résultats escomptés dans la mesure où les réformes législatives n'ont pas accompagnées des outils adéquats* ». Ils précisent que le nombre des places dans les hôpitaux psychiatriques a drastiquement chuté depuis plusieurs années et que la Géorgie est le pays où le nombre de places est le plus faible. Ils soulignent encore que des dessous de table rendent les soins de santé inabordable pour beaucoup. Ils citent ensuite un extrait d'article paru sur le site www.oxfam.org concernant le point de vue de la société civile à l'égard de la réforme des soins de santé en Géorgie.

Ils critiquent la référence faite au rapport de la « *coopération on asylum* » relatif au système de santé géorgien datant de juin 2011 en indiquant qu'il confirme que seule une minorité de la population est couverte par le système de soins de santé national et que cela n'implique pas tous les services médicaux, tandis que concernant les maladies mentales, ledit rapport « *dénonce l'approche faite de ces pathologies* » car les patients n'ont d'autre choix que de s'adresser à leur médecin traitant, lequel n'a pas reçu de formation en psychiatrie. Ils contestent les projets mis en place par the « *Georgian mental health coalition* » car ils ne seraient que peu nombreux et ne seraient implantés que dans trois régions rurales.

Ils rappellent qu'en cas de retour, le premier requérant a besoin de soins et d'assurer un suivi psychiatrique à long terme au risque d'être victime d'une aggravation de son état de santé. Ils ajoutent que le Dr. V. P. fait même état de risques suicidaires.

Ils concluent que la partie défenderesse ne donne pas l'assurance que le premier requérant pourra continuer son traitement médicamenteux et psychiatrique en Géorgie et qu'en l'absence de soins adéquats, son retour est susceptible de constituer une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

3. Examen du moyen

3.1. S'agissant du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, « *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 9ter 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 9ter 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. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle implique uniquement l'obligation

d'informer ceux-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés.

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.

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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.3. S'agissant des critiques sur les sources d'informations contenues dans l'avis médical précité du 13 août 2014, le Conseil observe que les informations tirées des sites Internet démontrant la disponibilité et l'accessibilité des soins en Géorgie figurent au dossier administratif, de sorte que si les requérants désiraient compléter leur information quant aux considérations de fait énoncées dans l'acte attaqué et dans l'avis médical du médecin-conseil, il leur était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

Quoi qu'il en soit, le Conseil estime que l'ensemble des références citées par la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence du suivi et de la prise en charge des pathologies du premier requérant, ainsi que son accessibilité au pays d'origine.

Quant à l'accessibilité des soins, les requérants se bornent à critiquer les sources renseignées par le médecin fonctionnaire en faisant référence à de nouveaux éléments, soit à l'article relatif au point de vue de la société civile à l'égard de la réforme du système de sécurité sociale géorgien. Or, relevons qu'à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter précité et de ses compléments, les requérants n'ont, à aucun moment, fourni la moindre information relative à l'éventuelle inaccessibilité des soins de santé en Géorgie.

A cet égard, le Conseil rappelle que le fait d'apporter de nouveaux éléments 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 d'éléments qui sont pour la première fois apportés à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, c'est-à-dire sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. La deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandé. 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 : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE, 17 février 2011, arrêt n° 56.201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9ter, §1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que les requérants étaient dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de leur demande, que la partie défenderesse pourrait leur refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation des requérants, que ceux-ci peuvent bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans leur pays, et qu'ils peuvent dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de ces éléments, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir les prendre en considération (Voir en ce sens, CCE, arrêt n° 86.265 du 27 août 2012 ; dans le même sens : CCE, arrêt 84.101 du 29 juin 2012 ; CCE, 28 août 2012, arrêt 86.363, C.C.E. arrêt du 28.01.2013, n° 95.904, CCE arrêt n° 97 935 du 26 février 2013).

Pour le surplus, les requérants reprochent essentiellement à la partie adverse de ne pas garantir au premier requérant qu'il pourra continuer à bénéficier du même accès aux soins de santé une fois de retour en Géorgie. A cet égard, le Conseil entend préciser que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison du niveau de qualité des traitements disponibles au pays d'origine et en Belgique.

Enfin, en ce que le premier requérant aurait fait l'objet de nombreuses hospitalisations qui n'auraient pas été prises en compte dans l'appréciation de sa capacité à travailler, force est de constater, comme l'admettent d'ailleurs les requérants en termes de moyen, qu'aucune incapacité de travail n'a été mentionnée dans les certificats déposés. Il ne peut donc être fait grief à la partie défenderesse d'en avoir conclu que le premier requérant était susceptible de travailler.

4. 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.

5. 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 en annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.