

Arrêt

**n° 186 428 du 4 mai 2017
dans l'affaire X / VII**

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

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 juin 2014, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour « ainsi qu'à titre conservatoire, l'avis du médecin fonctionnaire joint à ladite décision », d'un ordre de quitter le territoire, et d'une interdiction d'entrée, pris le 28 avril 2014.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 février 2017 convoquant les parties à l'audience du 2 mars 2017.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me J. RICHIR *loco* Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. HANQUET *loco* Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les 1^{er} février 2011 et 18 avril 2012, la requérante a introduit deux demandes d'autorisation de séjour, 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), qui ont été déclarées irrecevables, respectivement, les 8 août et 31 juillet 2013.

1.2. Le 19 septembre 2013, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

1.3. Le 28 avril 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée, et a pris un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée, à l'encontre de la requérante, décisions, qui lui ont été notifiées, le 20 mai 2014. Ces décisions constituent les actes attaqués.

La décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier 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 [...], comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

[La requérante] 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 Russie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 02.04.2014, (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 à la requérante, 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 à son pays d'origine.

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

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.

La présente décision concerne la demande 9ter du 19.09.2013 introduite en raison d'une affection médicale de [la requérante]. Les intéressés ont apportés ultérieurement des documents médicaux au nom de [X.X.], ces derniers ne peuvent être pris en compte dans le cadre de la présente décision. Les intéressés sont libres d'introduire une nouvelle demande en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [...], remplacé par la loi du 29 décembre 2010 afin que ces éléments médicaux soient éventuellement pris en compte.»

1.4. Le 13 juin 2014, la requérante a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 15 septembre 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et pris un ordre de quitter le territoire, à son encontre. Le recours introduit contre ces décisions a été enrôlé sous le numéro 162 876.

1.5. Le 13 septembre 2016, la requérante a été autorisée au séjour pour une durée limitée, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

2. Questions préalables.

2.1. Quant à l'application du prescrit de l'article 39/68-3, §2, de la loi du 15 décembre 1980, et de l'article 6 de la loi du 2 décembre 2015 (M.B., 17 décembre 2015, en vigueur depuis le 1^{er} mars 2016), en l'espèce, la partie requérante déclare, lors de l'audience, maintenir un intérêt au recours, dès lors que la demande, ayant donné lieu au premier acte attaqué, a été introduite au nom de la requérante, alors que la demande ultérieure d'autorisation de séjour introduite pour tous les membres de sa famille, visée au point 1.4., repose sur l'état de santé du petit-fils de la requérante.

Le Conseil observe que le premier acte attaqué est la dernière décision en date, relative à la situation médicale de la requérante, et estime dès lors que la partie requérante justifie à suffisance de son intérêt au recours, au sens des dispositions susmentionnées.

2.2.1. Il ressort d'une pièce transmise au Conseil par la partie défenderesse, que la requérante a été autorisée au séjour limité, le 13 septembre 2016.

Interrogée sur l'objet du recours, en ce qui concerne les deuxième et troisième actes attaqués, la partie requérante se réfère à l'appréciation du Conseil. La partie défenderesse admet pour sa part qu'il peut être considéré que ces actes ont dès lors été retirés.

2.2.2. Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que le recours n'a plus d'objet et, partant, est irrecevable, en ce qu'il est visé les second et troisième actes attaqués. Ne seront dès lors examinés que les griefs développés à l'encontre du premier acte attaqué.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. A l'égard du premier acte attaqué, la partie requérante prend un premier, en réalité unique, moyen 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 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), et « du principe de bonne administration.

Dans une deuxième branche, intitulée « l'accès aux soins de santé et l'existence d'un système de sécurité sociale », citant une jurisprudence du Conseil d'Etat, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié « si les infrastructures et les traitements qui sont, selon elle, existants, seront réellement et facilement accessibles à la requérante en cas de retour. [...] », dans la mesure où « la partie adverse se base sur un rapport de l'OIM de novembre 2009. Que ce rapport est manifestement trop ancien pour permettre à la partie adverse de prendre une décision en avril 2014. Que par ailleurs, ce rapport est contredit par une documentation produite par la requérante largement postérieure aux sources d'information de la partie adverse et à laquelle cette dernière ne répond pas dans

la décision litigieuse. Qu'ainsi, le fait que les tchéchènes pourraient bénéficier d'une assurance maladie russe ne constitue qu'un postulat théorique. Que la partie adverse ne vérifie pas si concrètement, ce principe est respecté et appliqué. Que dans la documentation datant du 05 octobre 2011 déposée par les requérants, l'OSAR confirme que « la situation des soins de santé et plus particulièrement la question de l'accès aux soins de santé en Russie est problématique. Si officiellement, toutes les personnes sont supposées recevoir les soins médicaux dont elles ont besoin de façon gratuite, dans la pratique, cela ne se réalise souvent pas ». Que la souscription à cette assurance maladie est, en effet, soumise à des conditions strictes difficilement réalisables : il faut être enregistré officiellement dans son lieu de résidence et payer cette assurance maladie. Qu'une fois ces conditions remplies, l'intéressé pourra avoir accès uniquement aux soins présents dans son lieu de résidence et si ceux-ci n'existent pas, ils pourront être éventuellement transférés. Que l'OSAR ajoute toutefois que « les patients originaires de Tchétchénie ne sont pas transférés dans d'autres villes et ce, même lorsque leur état de santé est très grave ». « Que, quand bien même, les soins seraient présents dans le lieu de résidence, les patients doivent, en outre, déboursier des sommes excessives pour pouvoir être soignés. » Qu'en présence de ces deux documentations totalement contraires, la Juridiction de Céans doit privilégier celle de la requérante, laquelle contredit formellement les éléments soulevés par la partie adverse. Que par ailleurs, un rapport de l'OIM postérieur à celui cité par la partie adverse est plus nuancé quant à l'accès aux soins de santé en Russie et qui confirme les informations fournies par la requérante. Qu'ainsi, il ressort de ce rapport que la situation des soins de santé en Russie est difficile, il est insuffisamment financé par l'Etat. [...]. Qu'il ajoute que le matériel médical est obsolète, que le personnel est en nombre insuffisant et que la qualité du service médical gratuit diminue. [...] ».

3.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *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 alinéa 3 et 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, 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 1er, 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 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, 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 existants 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.

Le Conseil rappelle, enfin, 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'expliciter 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 2 avril 2014 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la requérante souffre de plusieurs pathologies, dont les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de celle-ci, ou d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Le Conseil observe toutefois que, dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., sous un point b, intitulé « L'accès aux soins de santé en Tchétchénie, la requérante faisait notamment valoir « Que [la Russie] est [...] bien connu[e] pour être ultra nationaliste. Que les violences envers les habitants du Caucase sont fréquentes et qu'il apparaît au vu de la documentation trouvée sur Internet, que la situation n'est pas prête d'être résolue. [...] Que dans son rapport du 5 octobre 2011, l'OSAR confirme que « la situation des soins de santé et plus particulièrement la question de l'accès aux soins de santé en Russie est problématique. Si officiellement, toutes les personnes sont supposées recevoir les soins médicaux dont elles ont besoin de façon gratuite, dans la pratique, cela ne se réalise souvent pas ». [...] Que les violences envers les habitants du Caucase sont fréquentes et qu'il apparaît, au vu de la documentation trouvée sur internet, que la situation n'est pas prête d'être résolue. Que dans un rapport du 5 octobre 2011, l'OSAR confirme que « la situation des soins de santé et plus particulièrement la question de l'accès aux soins de santé en Russie est problématique. Si officiellement, toutes les personnes sont supposées recevoir les soins médicaux dont elles ont besoin de façon gratuite, dans la pratique, cela ne se réalise souvent pas ». Que la souscription à l'assurance maladie est [...] soumise à des conditions strictes difficilement réalisables : il fait être enregistré officiellement dans son lieu de résidence et payer cette assurance

maladie. Qu'une fois ces conditions remplies, l'intéressé pourra avoir accès uniquement aux soins présents dans son lieu de résidence et si ceux-ci n'existent pas, ils pourront être éventuellement transférés. Que l'OSAR ajoute toutefois que « les patients originaires de Tchétchénie ne sont pas transférés dans d'autres villes et ce, même lorsque leur état de santé est très grave. ». [...]. ». Force est de constater que ces éléments, relatifs à l'accessibilité des soins de santé en Russie aux patients d'origine tchéchène, n'ont nullement été rencontrés dans l'avis du fonctionnaire médecin et, partant, le premier acte attaqué sur lequel celui-ci se fonde, les considérations figurant dans ledit avis n'étant pas suffisantes à cet égard.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle « Le médecin conseil s'est [...] assuré de l'accessibilité effective au traitement. Il a relevé l'existence d'un système de sécurité sociale, de soins médicaux gratuits (par l'intermédiaire d'un système assurance-maladie obligatoire), la disponibilité de ces soins dans la Fédération de Russie indépendamment du lieu de domiciliation, la possibilité pour les personnes défavorisées d'avoir accès à des médicaments gratuits en fonction de la nature de la maladie, la gratuité des services d'aide psychiatrique d'urgence et la présence de Médecins Sans Frontières et d'autres ONG dans la région du Nord Caucase.. [...] », ne peut être suivie, au vu des considérations qui précèdent.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris est fondé en sa deuxième branche, qui suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à la supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, en ce qui concerne le premier acte attaqué, et rejetée pour le surplus, 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 premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, et le recours étant rejeté pour le surplus, 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 recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 avril 2014, est annulée.

Article 2.

La requête en suspension et annulation est rejetée pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatre mai deux mille dix-sept, par :

Mme N. RENIERS,

président de chambre,

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS