



## Arrêt

**n° 186 922 du 17 mai 2017**  
**dans les affaires X et X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au X**

**contre:**

**l'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<sup>ième</sup> CHAMBRE,**

Vu les requêtes introduites les 15 septembre 2016 et 14 octobre 2016, par X, qui déclare être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 5 août 2016, et notifiée respectivement les 17 août 2016 et 15 septembre 2016.

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 le dossier administratif et les notes d'observations.

Vu les ordonnances du 9 novembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 7 décembre 2016.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. HARDY loco Me B. VAN OVERDIJN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNITS 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**

Le requérant déclare être arrivé en Belgique dans le courant de l'année 2010. Par un courrier du 22 novembre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande, qui a été déclarée recevable en date du 22 décembre 2010, a été actualisée par des courriers des 23 novembre 2011, 31 mars 2011, 18 avril 2012, 17 septembre 2013, 22 novembre 2013 et 9 mai 2014. Le 12 décembre 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée, annulée par l'arrêt n°166 053 rendu le 19 avril 2016 par le Conseil de céans. Le 5 août 2016, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet motivée comme suit :

« L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, 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 l'Ukraine, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 05.08.2016, 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 du requérant.»

## 2. Procédure

### 2.1. L'article 39/68-2, alinéa 1er, de la Loi, est libellé comme suit :

« Lorsqu'une partie requérante a introduit plusieurs requêtes recevables à l'encontre du même acte attaqué, ces recours sont joints d'office. Dans ce cas, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite, à moins que la partie requérante n'indique expressément au Conseil, au plus tard à l'audience, la requête sur la base de laquelle il doit statuer. La partie requérante est réputée se désister des autres requêtes introduites ».

2.2. En l'occurrence, la partie requérante a introduit, le 15 septembre 2016 et le 14 octobre 2016, deux requêtes à l'encontre de l'acte attaqué, qui ont été enrôlées respectivement sous les numéros X et X. Au vu de l'identité d'objet et des parties, et conformément à l'article 39/68-2 de la Loi, ces recours sont joints d'office.

A l'audience du 7 décembre 2016, les parties ont été entendues quant à l'application de l'article 39/68-2 de la loi. La partie requérante n'a pas marqué de préférence pour l'une au l'autre requête.

Par conséquent, conformément à la disposition précitée, le Conseil constate le désistement pour ce qui concerne la requête enrôlée sous le n° X et n'examinera que la dernière requête, enrôlée sous le n° X.

## 3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « des formalités substantielles, prescrites à peine de nullité, de l'excès et du détournement de pouvoir ; de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; du principe de bonne administration, en sa branche du devoir de minutie, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation, et des droits de la défense. »

*Dans une première branche*, la partie requérante fait valoir le fait que la décision querellée n'est pas convenablement motivée au regard de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, et des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs. Elle invoque également la violation du principe de collaboration procédurale. La partie requérante rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée couvre trois maladies ouvrant le droit au séjour, et reproduit à cet égard la jurisprudence du Conseil de céans. Elle explique que le Conseil distingue les maladies qui représentent un risque vital pour l'intégrité physique de la personne au vu de l'état de santé de la personne, et celles qui entraîneraient des traitements inhumains et dégradants du fait de l'absence des traitements adéquats dans le pays d'origine.

Elle indique que la décision est basée sur l'avis du médecin conseil qui a conclu à l'existence des traitements nécessaires dans le pays d'origine. Néanmoins, la partie requérante met en exergue le fait qu'aussi bien son médecin que le médecin conseil indique qu'il n'existe pas de contre-indication au

voyage « sauf en ce qui concerne la dialyse ». Elle en conclut qu' « il y a bel et bien une contre-indication à voyager, étant donné [qu'elle] doit subir des dialyses très régulièrement, sous peine de mourir en très peu de temps ». La partie requérante estime qu'« il y a violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en réduisant sa portée. Ce fait est d'autant plus grave que les conséquences pour l'ensemble de l'organisme (...) n'ont pas été prises en considération, de telle sorte que nous nous situons bien dans le cadre d'une maladie représentant un danger mortel (...)».

Dans une deuxième branche, la partie requérante estime que la partie défenderesse affirme qu'il « existerait des traitements accessibles à tous en Ukraine, sans toutefois prendre en considération [sa] situation personnelle (...) ». Elle indique que malgré une demande d'accès au dossier administratif, « celle-ci ne fut jamais accordée, de telle sorte que toute une série de sources n'ont pu être vérifiées, et que les droits de la défense s'en trouvent violés ». Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de l'ensemble des éléments transmis dans la demande de régularisation médicale. En s'appuyant sur l'arrêt n° 50147, pris le 26 octobre 2010 par le Conseil de céans, la partie requérante indique ensuite « que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter 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 la demande ». Elle met en exergue le fait que la partie défenderesse ne peut se contenter, pour motiver sa décision, « d'affirmations générales sur la situation sanitaire du pays concerné, et doit prendre en considération la situation personnelle du requérant ». Elle reproche au médecin conseil de ne pas avoir tenu compte de cette jurisprudence. Concernant la disponibilité du traitement, la partie requérante met en exergue le fait que la partie défenderesse renvoie à « plusieurs documents MED Coi pour affirmer que les traitements seraient disponibles en Ukraine », alors qu'elle n'a jamais pu évaluer la pertinence de ces documents du fait qu'elle n'a jamais eu d'accès au dossier administratif qu'elle a pourtant demandé. Elle estime par conséquent, que les droits de la défense ont été violés à son encontre. La partie requérante critique les liens auxquels renvoie la partie défenderesse pour démontrer l'existence de médecin en Ukraine. Elle reproche à ces sites de traiter de deux villes d'Ukraine qui se trouvent à des centaines de kilomètres de la ville dont elle est originaire, de telle sorte qu'il lui est impossible de s'y rendre pour se soigner. Quant aux sites Internet <http://www.whatclinic.com/physiotherapy/ukraine#page=0> et <http://whatclinic.com/neurology#page=1>, la partie requérante leur reproche le fait de ne pas pouvoir déterminer si ces centres médicaux se trouvent dans sa région d'origine. Elle met en évidence que certains centres semblent se trouver à Kiev, ce qui est loin de sa ville d'origine, et d'autres à l'Est du territoire, ce qui pose problème en termes de contrôle du territoire par les autorités ukrainiennes ou russes. La partie requérante conclut de ce qui précède qu'il résulte de ces sources que la partie défenderesse ne démontre pas « l'existence » de médecins pour elle en « Ukraine ». Concernant l'accessibilité, la partie requérante critique le fait que la partie défenderesse considère qu'elle pourrait, elle et sa famille, accéder aux soins en Ukraine, en travaillant, et payer ainsi les soins médicaux, sans prendre en considération le fait que la partie requérante s'est absentée une longue période d'Ukraine et qu'elle aura par conséquent du mal à retrouver un emploi. La partie requérante critique également les éléments invoqués par la partie défenderesse, quant au fait qu'il existe des allocations chômage pour les personnes n'ayant pas travaillé depuis longtemps, les avantages dont peuvent bénéficier les personnes présentant un handicap, et sur le fait que certains coûts seraient gratuits, dans le fait qu'elle n'a pas eu accès au dossier administratif afin de vérifier ces éléments. Elle rappelle que ses droits de la défense ont été violés. Elle met également en exergue le fait que la décision querellée a été rédigée de façon très laconique quant à ces éléments. Par ailleurs, la partie requérante estime que la partie défenderesse a passé sous silence un point du dernier arrêt pris par le Conseil de céans, qui avait soulevé le fait « que les sources confirmaient que les soins médicaux gratuits ne couvraient pas les médicaments, toujours à charge du patient. » Elle rappelle que le coût de ces médicaments est exorbitant. Elle indique que le Conseil avait également constaté « que le financement étatique était à ce point bas que la qualité en était faible, et que l'assurance obligatoire était inexistante en pratique ». La partie requérante rappelle également que le champ d'application de l'article 9ter est plus large que celui de l'article 3 [CEDH]. Elle reproche enfin à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération une série de documents annexés à la demande.

#### 4. Discussion

4.1. Sur l'ensemble du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, de la loi précise que

« L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 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 [le Conseil souligne], 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 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de

celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

4.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée se réfère à l'avis médical rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse le 5 août 2016, dont il ressort que la partie requérante souffre d'un « Diabète II déséquilibré avec rétinopathie et polyneuropathie diabétiques ; HTA ; Hypercholestérolémie ». S'agissant de la disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, cet avis expose que :

« Des insulines, de la metformine ; des IECA (comme le lisinopril), des hypolipémiants (comme l'atorvastatine ou la rosuvastatine), de la gabapentine, des benzodiazépines (comme le clonazépam), de la pantoprazole et de l'acide valproïque sont disponibles en Ukraine.

Et si une adaptation est nécessaire de nombreux hôpitaux et des médecins spécialisés en Médecine interne/ endocrinologie ; neurologie et/ou en Ophtalmologie ; la biologie clinique et des kinésithérapeutes sont disponibles en Ukraine. »

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

En ce qui concerne les critiques portées, pour l'essentiel, sur l'analyse de la disponibilité et de l'accessibilité des traitements et du suivi médical, le Conseil ne peut que relever que le médecin fonctionnaire s'est fondé, pour rendre son avis médical, sur la base de données MedCOI ainsi que sur de nombreux sites internet et que ces sources figurent au dossier administratif.

Concernant la première branche du moyen, et plus particulièrement la question ayant trait à la contre-indication au voyage, le Conseil observe que la partie requérante n'apporte aucun élément étayant cet argument. Il en est d'autant plus ainsi qu'il ne ressort aucunement du dossier administratif un quelconque élément attestant une contre-indication au voyage.

Concernant la seconde branche, quant au grief relatif au fait de ne pas avoir eu accès au dossier administratif, le Conseil observe que la partie requérante ne prouve son allégation par aucun élément probant, que ce soit quant à une éventuelle demande d'accès au dossier administratif qu'à un éventuel refus qui lui aurait été opposé. Or, il rappelle que la charge de la preuve repose en premier lieu, sur elle. En outre, si elle conteste avoir eu accès à ce dossier, elle ne conteste pas la présence des différentes sources du médecin fonctionnaire au dossier administratif.

Quant au grief, relatif à l'accessibilité géographique des soins, le Conseil précise qu'il découle clairement de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, que l'existence d'un traitement adéquat s'apprécie dans le pays d'origine ou de séjour du demandeur et nullement dans la localité ou la municipalité où ce dernier serait désireux de s'établir, en manière telle que l'affirmation selon laquelle la partie défenderesse n'aurait pas pris en considération le lieu d'origine de la partie requérante, est dénuée de pertinence.

Concernant plus précisément l'accessibilité des soins, le Conseil constate que la partie requérante se borne à contester les arguments avancés par la partie défenderesse en invoquant le fait de ne pas avoir eu accès au dossier. Or, comme il l'a été indiqué précédemment, la partie requérante ne prouve pas qu'il lui a été refusé l'accès au dossier. Par ailleurs, le Conseil observe que la motivation de la partie défenderesse se vérifie à la lecture du dossier administratif. Concernant plus particulièrement le prix exorbitant des médicaments mis en exergue par la partie requérante et soulevé par le Conseil de céans dans l'arrêt n° 166 053, le Conseil observe que la partie défenderesse explique qu'

« il existe également des « avantages » pour les personnes avec un handicap, réparties en trois groupes. Ces avantages consistent notamment en des réductions sur le prix des médicaments (de 50 à 100%), de la rééducation gratuite et une pension équivalant à 90% de la pension de retraite. »

Le Conseil constate que cette information se vérifie à la lecture du dossier administratif, notamment dans le document Med Coi « Country Fact Sheet, Access to Healthcare : Ukraine » et que la partie requérante ne critique pas utilement les constats qui lui sont opposés désormais par la partie défenderesse. Le Conseil rappelle à cet égard que le fait que la situation de la partie requérante soit moins favorable dans son pays d'origine n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, et que dans l'arrêt N. c. Royaume-Uni, du 27 mai 2008, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré que « *l'article 3 ne fait pas obligation à l'État contractant de pallier [les] disparités [entre le niveau de traitement disponible dans l'État contractant et celui existant dans le pays d'origine] en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire* » et que « *conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les États contractants* ».

4.4 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

#### 5. Débats succincts

Les débats succincts suffisent 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 le Conseil du Contentieux des Etrangers. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en 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 dix-sept mai deux mille dix-sept par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier,

Le président,

L. BEN AYAD

J.-C. WERENNE