



Arrêt

**n° 187 864 du 31 mai 2017
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, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 février 2011 par X, X, et leurs enfants X et X, tous de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision prise par l'Office des Etrangers le 14.12.2010, notifiée [...] le 01.02.2011, rejetant la demande d'autorisation de séjour introduite [...] le 16.04.2009 sur pied de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 [...], [et des] ordres de quitter le territoire délivrés [...] sous la forme d'une annexe 13 le 04.02.2011* ».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 février 2017 convoquant les parties à l'audience du 7 mars 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me O. TODTS *loco* Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît 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 13 août 2007 et ont introduit une demande d'asile le lendemain. Cette demande s'est clôturée négativement par un arrêt n° 8.765 rendu par le Conseil de céans le 14 mars 2008.

1.2. Le 28 décembre 2007, ils se sont vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.3. Le 19 mai 2008, ils ont introduit une seconde demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 28.694 du 15 juin 2009 rendu par le Conseil de céans.

1.4. Le 16 avril 2009, ils ont introduit une demande d'autorisation sur la base de l'article 9ter de la Loi, invoquant des problèmes de santé du premier requérant. Cette demande a été successivement complétée le 14 septembre 2009, le 26 mars 2010 et le 12 juillet 2010.

1.5. En date du 14 décembre 2010, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour précitée.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« A l'appui de sa demande de régularisation de séjour de plus de trois mois en Belgique sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, Monsieur [K.G.], de nationalité géorgienne, invoque une affection dont il serait atteint.

Invité à se prononcer sur l'état de santé du requérant et la disponibilité des soins au pays d'origine (La Géorgie), dans son avis du 06.12.2010, le médecin de l'Office des Etrangers indique, après analyse des Certificats médicaux en sa possession, rédigés respectivement en dates (sic) du 19.03.2009, du 29.10.2009, du 12.03.2010 et du 15.05.2010 par le Dr [K.] ; en date du 01.09.2010 par le Dr Diana [E.] ; en date du 16.09.2010 par le Dr Al [C.] et du Certificat paramédical rédigé en date du 24.03.2010, que l'intéressé souffre d'une pathologie multiforme, psychotique, rhumatologique et urologique, soignée par un traitement médicamenteux multiple (antidépresseurs, antipsychotiques et tranquillisants) et un suivi spécialisé.

Vu l'état de santé du requérant, le médecin de l'Office des Etrangers affirme qu'il est capable de voyager.

Concernant la disponibilité des soins et la prise en charge spécialisée en Géorgie, le médecin de l'Office des Etrangers s'informe du site <http://vell.ge> qui signale l'existence de 237 polycliniques, centres médicaux généraux ou spécialisés pour l'urologie, la cardiologie, la psychologie. L'existence en Géorgie des services de rhumatologie est confirmée par le Dr Nathalie [G.], Chef Médical Officer en Géorgie et le site www.mediclubgeorgia.

Pour ce qui est de la disponibilité du traitement médicamenteux, le site <http://ftp.aversi.ge> mentionne l'existence des médicaments requis qui peuvent aussi être remplacés par des médicaments équivalents. En plus, la Géorgie compte de nombreuses pharmacies (www.psp.ge ; www.aversi.ge).

Sur base de ces informations et vu que le patient est en état de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis médical que le retour au pays d'origine est possible.

Concernant l'accessibilité des soins de santé en Géorgie, notons que selon la loi géorgienne, les soins de santé primaires sont gratuits pour les personnes qui vivent en dessous du seuil de pauvreté. Un programme public de santé destiné aux personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté a contribué à améliorer l'accès des personnes pauvres aux soins de santé. Oxfam a identifié un certain nombre de stratégies possibles ayant pour but général d'assurer l'accès universel aux services de santé. (<http://www.oxfam.org/fr/policv/la-reforme-dusysteme-de-sante-en-georgie>).

L'avis du médecin de l'Office des Etranges est joint à la présente décision, les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier des requérants auprès de notre administration.

« Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie et son intégrité physique

2) 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 existe un traitement adéquat dans son pays d'origine.

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 de l'article 3 CEDH ».

1.6. A la même date, ils se sont vu délivrer deux ordres de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, qui constituent les seconds actes attaqués, sont motivées comme suit :

« Les intéressés séjournent depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'ils n'ont pas dépassé ce délai (art.7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours en ce que les premier et deuxième requérants n'ont pas déclaré agir au nom des troisième et quatrième requérants qui sont mineurs et n'ont pas la capacité pour agir devant le Conseil, dès lors qu'ils sont nés respectivement le 30 octobre 2001 et le 9 octobre 2003.

2.2. En l'espèce, le Conseil ne peut qu'observer que les premier et deuxième requérants n'ont nullement déclaré qu'ils agissent en tant que représentants légaux de leurs enfants dans le cadre de la requête introductive d'instance. Dès lors, la requête doit être déclarée irrecevable en ce qu'elle est diligentée par les troisième et quatrième requérants dans la mesure où, étant mineurs, ils n'ont pas la capacité d'ester seuls sans être représentés par leurs parents ou par un tuteur.

3. Exposé du moyen d'annulation.

Les requérants prennent notamment un premier moyen de « l'excès de pouvoir ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du

15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; du principe de bonne administration ».

Ils soutiennent que la partie défenderesse n'a manifestement pas examiné *in concreto* quelle était la situation de santé particulière du requérant malade. Ils affirment que les rapports médicaux produits et régulièrement actualisés établissent que le requérant malade souffre d'une pathologie multiforme et entre autres de troubles psychotiques.

Ils exposent que la santé du malade ne s'est pas considérablement améliorée, puisque par un certificat médical du 16 septembre 2010, le psychiatre précisait qu'en cas d'arrêt du traitement, il existait un risque de décompensation psychotique. Le médecin précisait également que le retour dans le pays d'origine était contre-indiqué. Ils reprochent au médecin-conseil de la partie défenderesse de n'avoir pas répondu à cette argumentation.

Ils font grief également à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné concrètement si le requérant malade avait les moyens de faire appel en Géorgie à un psychiatre.

Ils en concluent qu'en ne répondant pas à cet élément du certificat médical rédigé par le psychiatre qui suit le requérant malade, la partie défenderesse a mal apprécié la situation et a commis une erreur de motivation.

4. Examen du moyen.

4.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle tout d'abord 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel le Conseil, n'étant pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée, se limite à vérifier si cette autorité 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.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

4.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, tel qu'applicable au moment de la prise de la décision attaquée, est rédigé comme suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical 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 ».

4.3. Le Conseil relève 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 de la Loi, 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.

4.4. En l'espèce, s'agissant de la disponibilité des soins médicaux nécessaires au premier requérant dont la maladie a nécessité l'introduction de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur le rapport médical du médecin-conseil de la partie défenderesse, rédigé le 6 décembre 2010.

Dans son avis médical précité, le médecin-conseil de la partie défenderesse indique, en conclusion, ce qui suit : « *Nous avons un patient de 53 ans présentant des troubles rhumatismaux, vasculaires, urologique et psychiatrique* ».

S'agissant de la disponibilité des soins médicaux et du suivi au pays d'origine des requérants, le médecin-conseil de la partie défenderesse indique ce qui suit : « *Sur le site <http://yell.ge>, il y a 237 polycliniques centres médicaux généraux ou spécialisés pour l'urologie, la cardiologie, la psychologie. D'après les informations obtenues le 2 septembre 2009 auprès de Docteur Nathalie Gogvadze, Chef Médical Officer en Géorgie, le service de rhumatologie existe en Géorgie. Le site www.medicclubgeorgia, les rhumatologues sont bien présents en Géorgie. Le site <ftp://ftp.aversi.ge> mentionne la présence des médicaments suivants : Brufen, Myolastan, Zestoretic, Prosta-urgenin, Omic et Efexor. Ces médicaments peuvent être valablement remplacés par ceux trouvés en Géorgie,*

avec dans l'ordre : Ibugesic ou Ibuprofen, Spasmalgon, Lisinacor ou Lasix, Prostamac et Omic et Velaxine. Il y a de nombreuses pharmacies en Géorgie. Sur le même site, présence des antipsychotiques antidépresseurs, tranquillisants et somnifères. (liste des médicaments essentiels en Géorgie;www.psp.ge; www.aversi.ge) ».

Le Conseil observe, à la suite des requérants, que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a pas examiné concrètement si le premier requérant malade avait les moyens de faire appel en Géorgie à un psychiatre. En effet, force est de constater que le médecin-conseil de la partie défenderesse ne se prononce à aucun moment et d'aucune manière sur la question de savoir si des psychiatres sont disponibles en Géorgie, alors qu'il ressort du certificat médical du 16 septembre 2010 produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour que le psychiatre qui suit le premier requérant en Belgique mentionne qu'il n'existe pas de thérapie en Géorgie et que le requérant malade ne peut pas retourner dans son pays d'origine. Dans son avis médical précité, le médecin-conseil ne cite que de « *centres médicaux généraux ou spécialisés pour l'urologie, la cardiologie, la psychologie* », ainsi que le « *le service de rhumatologie* ».

Dès lors, le Conseil estime que la motivation de la décision prise par la partie défenderesse, fondée sur ce rapport incomplet de son médecin-conseil est inadéquate au regard de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition. Par ailleurs, en ne tenant pas compte de toutes les dimensions de la situation individuelle du premier requérant malade, tel qu'il ressort des éléments exposés et produits dans la demande d'autorisation de séjour du 16 avril 2009, notamment le certificat médical du 16 septembre 2010, et dont ils avaient une connaissance effective et suffisante, la partie défenderesse, ainsi que son médecin-conseil ont commis une erreur manifeste d'appréciation et n'ont pas adéquatement motivé leurs décision et avis, méconnaissant de la sorte les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que l'article 62 de la Loi.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, dans la mesure où elle se contente d'affirmer le caractère suffisant de la motivation de la décision attaquée, sans toutefois justifier l'absence de motivation à cet égard. En effet, la partie défenderesse se borne à soutenir qu' « *il résulte d'une simple lecture du dossier administratif qu'elle a bien examiné concrètement si elle avait les moyens de faire appel à un psychiatre en Géorgie et que les informations en sa possession lui ont permis de conclure par l'affirmative* ».

4.5. Il résulte de ce qui précède que, en tant qu'il dénonce l'erreur manifeste d'appréciation et la violation de l'obligation de motivation formelle, ainsi que la violation de l'article 9^{ter} de la Loi, le premier moyen est fondé. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens de la requête 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 unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, ainsi que les ordres de quitter le territoire subséquents, pris à l'encontre des requérants le 14 décembre 2010, sont annulés.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE