



Arrêt

**n° 193 670 du 13 octobre 2017
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. 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 DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 février 2017, par X et X, qui déclarent être de nationalité indéfinie, tendant à l'annulation de la « *décision déclarant non fondée leur demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, prise le 27.9.2016 et notifiée le 19.1.2017, en ce compris l'avis du médecin daté du 26.9.2016* ».

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, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 septembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 3 octobre 2017.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me N. MALANDA *loco* Me V. KLEIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *loco* Me E. DERRIKS, 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 ont déclaré être arrivés en Belgique le 13 décembre 2013.

1.2. Le jour même, ils ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement par l'arrêt n° 147 536 du 10 juin 2015 du Conseil, leur refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 11 décembre 2014, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13*quinquies*). Ces ordres de quitter le territoire ont été annulés par l'arrêt n° 159 374 du 24 décembre 2015 du Conseil de céans.

1.5. Par courrier recommandé du 4 janvier 2015, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en raison des problèmes de santé de la requérante. Ils ont complété cette demande par télécopie du 15 juin 2016.

Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 9 juin 2015.

Le 26 septembre 2016, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.6. En date du 27 septembre 2016, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, leur notifiée le 19 janvier 2017.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Les intéressés invoquent un problème de santé dans le chef de [P.G.G.] 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'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 l'Ouzbékistan, pays de provenance des requérants.

Dans son avis médical remis le 26.09.2016, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays de provenance. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante 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 de provenance.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée 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'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 elle 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 de provenance se trouvent dans le dossier administratif des requérants. ».

1.7. En date du 26 octobre 2016, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies).

2. Recevabilité du recours en ce qu'il est introduit contre l'avis médical

2.1. En termes de requête, la partie requérante indique que le recours est également dirigé contre l'avis du médecin fonctionnaire, daté du 26 septembre 2016.

2.2. En l'espèce, il ressort des termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, que le rapport du fonctionnaire médecin ne constitue qu'un avis. Il ne s'agit donc pas d'une décision attaquant au sens de l'article 39/1, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Le Conseil relève également que la motivation de l'acte attaqué se réfère explicitement audit avis, et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin. Le Conseil estime dès lors qu'en attaquant la décision précitée, le requérant vise également l'avis du fonctionnaire médecin.

Ainsi, l'avis du fonctionnaire médecin constitue une décision préparatoire à celle statuant sur la demande d'autorisation de séjour introduite, laquelle constitue l'acte attaqué, dont il n'est pas distinct. Il ne cause pas grief par lui-même. Toutefois, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par tel moyen de droit dirigé contre ledit acte.

2.3. Partant, le recours est irrecevable, en tant qu'il est dirigé contre l'avis du fonctionnaire médecin, daté du 26 septembre 2016.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend, notamment, un premier moyen de « *la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales signée à Rome le 4.11.1950 (ci-après CEDH). de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 8 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, de l'obligation de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

Après avoir rappelé certains éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir fondé son analyse de la disponibilité du traitement médicamenteux nécessaire à la requérante sur un site Internet rédigé en cyrillique, de sorte qu'il n'est pas permis au Conseil d'en vérifier le contenu. Elle soutient par ailleurs que « *Quand bien même une traduction serait produite dans le dossier administratif, auquel les requérants n'ont pas eu accès au jour de la rédaction de la présente requête, le site en question ne reprend que les noms et les caractéristiques du médicament en question (à titre d'exemple, est jointe au recours la traduction du site en question concernant l'ATELONOL, pièce 3), sans aucune information concernant leur disponibilité effective.* ». Elle émet également des doutes quant à la fiabilité d'une éventuelle traduction obtenue via « Google translate ». Elle estime, dès lors, que « *la partie adverse ne pouvait sous peine de commettre une erreur manifeste d'appréciation et de manquer à son obligation de motivation matérielle, considérer que le traitement médicamenteux est disponible en Ouzbékistan* ».

Elle reproche également à la partie défenderesse de s'être basée, quant à la disponibilité du suivi cardiologique nécessaire à la requérante, sur des sites Internet non traduits. Elle se réfère à l'arrêt n° 169 189, prononcé le 7 juin 2016 par le Conseil, dont elle reproduit un extrait. Elle affirme que seuls deux des sites Internet auxquels il est renvoyé ont des versions anglaise ou française et se livre à une critique de ces deux sites. Elle déduit de ce qui précède qu'il « *ne peut donc pas non plus être déduit sources (sic.) citées par le médecin de la partie adverse qu'un suivi en cardiologie, en gastro-entérologie en urologie et en néphrologie est disponible en Ouzbékistan. A cet égard également, la décision est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation et d'une erreur de motivation matérielle.* ».

Elle fait en outre valoir, à propos de la disponibilité du traitement que « *le médecin de la partie adverse indique que « du matériel pour stomie ainsi que pour les soins est disponible en Ouzbékistan » et renvoie au site Internet www.ustom.uz, qui serait le site de l'association des patients stomisés. Toutefois, au jour de la rédaction de la présente requête, ce site était inaccessible (...), de sorte que la fiabilité de cette source n'a pu être analysée.* ».

Elle conclut qu'il « *ressort de l'ensemble des explications fournies dans la première branche du moyen que c'est de façon entièrement erronée que le médecin de la partie adverse a conclu que les soins (traitement médicamenteux + suivi par plusieurs médecins spécialistes) sont accessibles en Ouzbékistan. En effet, soit les sites Internet référencés (sic.) sont inaccessibles, soit ils sont rédigés dans une langue incompréhensible tant pour le Conseil que pour l'avocat des requérants, soit il n'est nullement permis d'en déduire que les soins sont disponibles. La décision est donc sur ce point en tout cas entachée d'une erreur manifeste d'appréciation ainsi que d'une erreur de motivation matérielle, ce d'autant plus que l'avis médical est uniquement fondé sur les sites en question. En conclusion, l'acte attaqué est entaché d'une erreur de motivation en ce qui concerne l'ensemble de l'argumentation du médecin conseiller relative à la disponibilité du traitement. En effet, sur la base des documents figurant au dossier administratif, la partie adverse ne pouvait conclure que les soins étaient disponibles, sous peine de manquer à son obligation de motivation matérielle ainsi que de commettre une erreur manifeste d'appréciation, ce qu'elle a fait en tenant pour établis des éléments qui ne ressortent pas du dossier administratif. Dès lors que ni la nature, ni la gravité de la maladie, ni les risques évoqués par les médecins de Madame [P.] en cas d'interruption du traitement ne sont remis en question par le médecin de la partie adverse, son appréciation erronée de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement a pour conséquence qu'elle sera exposée en cas de retour forcé en Ouzbékistan à un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou à tout le moins à un risque de traitement inhumain et dégradant. Dans*

cette mesure, l'acte attaqué violent également l'article 9^{ter} de la loi du 15.12.1980 et l'article 3 de la CEDH. ».

4. Discussion

4.1. Sur le premier moyen, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux nécessaire à la requérante, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er} de la loi du 15, « *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* ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante 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. 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.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, le 26 septembre 2016, sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort, que la requérante souffre d'hypertension, d'hépatite C, d'hydro-urétéronéphrose bilatérale avec dérivation de Bricker, d'insuffisance rénale chronique et de pré-diabète non traité, pour lesquels un traitement médicamenteux, un suivi en néphrologie, gastro-entérologie, cardiologie et urologie ainsi que du matériel et des soins pour stomie sont nécessaires.

S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux, le médecin conseil de la partie défenderesse a indiqué ce qui suit : « *L'indapamide, la simvastatine, la desloratidine, l'atenolol, le nevigolol ou le bisoprolol pour remplacer le metoprolol comme bêtabloquant sont disponibles en Ouzbékistan.*

Informations tirées du site :

- <http://www.med.uz/services/registry/> (registre des médicaments d'Ouzbékistan) ;
- <http://www.med.uz/services/registry/uzb.php> (registre des médicaments d'Ouzbékistan - moteur de recherche). ».

S'agissant de la disponibilité du traitement, le Conseil relève que c'est à juste titre que la partie requérante fait valoir qu'à la lecture du dossier administratif, il n'est nullement permis d'établir que le traitement requis est disponible pour la requérante dans son pays d'origine.

En effet, le Conseil constate que les sites internet sur lesquels le médecin fonctionnaire se fonde pour estimer que les médicaments requis par la requérante sont disponibles en Ouzbékistan reprennent uniquement des listes de médicaments qui sont « *enregistrés par le ministère de la Santé de la République d'Ouzbékistan* » sur lesquelles figurent bien les médicaments nécessaires à la requérante mais sans aucune autre indication quant à ce que cela peut signifier de manière concrète. Le Conseil observe par ailleurs, à l'instar de la partie requérante, qu'il ne ressort pas de ces listes que la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement de la requérante soit mentionnée de manière suffisamment claire. En effet, le Conseil souligne que le fait que certains médicaments puissent être enregistrés ne signifie pas qu'ils sont effectivement disponibles.

Reposant, par conséquent, sur une information incomplète, le motif portant que l'ensemble du traitement médicamenteux nécessaire est disponibles au pays d'origine du demandeur ne peut être considéré comme adéquat.

En effet, force est de constater qu'il ne peut aucunement être déduit des informations reprises dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 26 septembre 2016 que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante est disponible en Ouzbékistan, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

4.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations, selon laquelle « *le médecin a valablement examiné la disponibilité du traitement et suivi actuels de la requérante en Ouzbékistan, pays de provenance du base des informations en sa possession* » et s'attachant à démontrer l'existence de traductions pour les sites Internet utilisés, ne saurait être suivie au vu des considérations qui précèdent.

Quant au fait que « *les requérants n'ont fourni à l'appui de leur demande 9ter aucune information tant en ce qui concerne la disponibilité des médicaments et suivis qu'en ce qui concerne l'accessibilité. Ils ne sont donc pas fondés à contester les informations sérieuses fournies par la partie adverse* », le Conseil rappelle que c'est à la partie défenderesse qu'il appartient de démontrer que les médicaments sont disponibles au pays d'origine et ce, avec certitude ; ce qui n'apparaît pas être le cas en l'espèce au vu des développements *supra*.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé dans les développements exposés *supra*, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen et le second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 27 septembre 2016, est annulée.

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

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme D. PIRAUX,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

E. MAERTENS