

Arrêt

n° 82 230 du 31 mai 2012
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
 2. 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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 décembre 2011, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de Monsieur le Ministre de la Politique de Migration et d'Asile du 10 novembre 2011, décision déclarant leur demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 non fondée ».

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 9 février 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DE TROYER loco Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le 17 juillet 2008, les parties requérantes ont introduit une demande d'asile en Belgique.

Le 6 août 2008, elles ont introduit une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales.

Le 19 septembre 2008, elles ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* 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).

Par des courriers datant du juillet 2011 et du 7 octobre 2011, elles ont déposé de nouveaux documents médicaux à l'appui de leur demande.

Le 10 novembre 2011, la partie défenderesse prend une décision de rejet de ladite demande.

Il s'agit de l'acte attaqué, motivé comme suit :

« Motif :

Madame [K.F.A.] et Monsieur [K.T.T.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Russie.

Dans son rapport du 07 novembre 2011, le médecin de l'OE atteste que Monsieur [K.T.T.] souffre d'une pathologie Orthopédique nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux.

Dans son rapport du 08 novembre 2011, le médecin de l'OE atteste que Madame [K.F.A.] souffre d'une pathologie hépatique et une pathologie endocrine nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux.

En ce qui concerne Monsieur [K.T.T.], notons que les sites Internet de «Medfirm» (<http://www.medfirm.ru>) , « minzdravsocrazvitia » (<http://www.minzdravsoc.ru>) , « groznysite » (<http://groznysite.ru>) et « orthonik » (<http://orthonik.com>) atteste de la disponibilité du matériel orthopédique et des médicament ou (équivalent) prescrit à l'intéressé en Russie.

En ce qui concerne Madame [K.F.A.] , notons que le site internet « delphicare » (www.delphicare.be) et les courriers de l'ambassade de Belgique en Russie daté du 29/07/2009, 15/03/2010 et 15/09/2010 atteste de la disponibilité en Russie des soins médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressée.

Notons également que les sites internet « JSC Medicina » (<http://en.medicina.ru>) , « GEMC » (<http://www.emcmos.ru>) , et « allianz » (<http://allianzworldwidecare.com>) atteste de la disponibilité de gastro-entérologues, gynécologues, spécialistes en pathologies infectieuses, de pneumologues, de endocrinologues, de dentistes , de centre de stomatologie en Russie.

Notons encore que le site internet « national Center for biotechnology Information » (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>) atteste la disponibilité de molécules antithyroïdiennes.

En outre, le site Internet « Social Security Online» (www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdsc/ssptw) indique que la Russie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales.

Notons également que selon le rapport émis en novembre 2009 par l'Organisation Internationale pour les Migrations (<http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/Russia%20FR.pdf>) , tous les citoyens russes ont droit à des soins médicaux gratuits qui leur sont garantis par l'Etat par l'intermédiaire d'un système d'assurance maladie obligatoire (AMO). Les soins médicaux entièrement gratuits couvrent les services variés comme les soins médicaux d'urgence, les soins ambulatoires, y compris les traitements préventifs, les diagnostics et traitement de maladies tant à domicile que dans les polycliniques, de même que l'hospitalisation. Ces soins de santé sont garantis sur le territoire de la Fédération de Russie indépendamment du lieu de domiciliation. Les soins médicaux d'urgence sont, eux, gratuits pour tous les citoyens russes et sont à charge des budgets municipaux. Dans les hôpitaux à la charge des compagnies d'assurance publiques et des budgets locaux, les médicaments sont fournis gratuitement à tous les citoyens russes qui sont couvert par ce type d'assurance. De plus, certains groupes de personnes défavorisées ne pouvant souscrire à l'assurance maladie obligatoire ont accès aux médicaments gratuits selon la nature de la maladie. Les personnes souffrant de certaines maladies peuvent aussi bénéficier des prestations de couverture des médicaments financés par les budgets régionaux.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Russie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas que les intéressés souffrent 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 les intéressés souffrent 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 ou dans le pays où ils séjournent .*

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.

Que les éléments non-médicaux invoqués ne ressortent pas au contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, à ces arguments non-médicaux une suite ultérieure ne peut pas être réservée.

Raisons de cette mesure :

- Les intéressés séjournent dans le Royaume sans être en possession des documents d'entrée requis (art. 7, alinéa 1, 1° de la loi du 15 décembre 1980). N'est pas en possession d'un passeport valable et/ou d'un visa valable ».*

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. Les requérants prennent un premier moyen « *de la violation de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant 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 sur la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation* » (requête, p.3).

Ils font valoir que l'existence de leurs problèmes de santé, qu'ils reprécisent, n'est pas remise en cause par la décision attaquée, qui reconnaît d'ailleurs la nécessité d'un traitement et d'un suivi. Ils relèvent également que la qualité et le domaine de spécialisation des médecins conseillers de l'Office des Etrangers ne sont pas précisés, si bien qu'il est « *impossible que ces médecins aient pu donner un avis circonstancié pour les problèmes spécifiques rencontrés par les requérants* » (requête, p.4). Ils estiment que l'avis d'un médecin spécialiste est d'autant plus nécessaire « *que les médecins attachés au service de la partie adverse adoptent une position contradictoire par rapport à celle des médecins personnels des requérants* » (requête, p.4).

2.2. Les requérants prennent un deuxième moyen de la « *violation du principe de motivation formelle et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62 et 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que du principe de bonne administration* » (requête, p.5).

Ils reprochent à la décision de ne pas être adéquatement motivée et constatent que les rapports des médecins conseillers de la partie défenderesse font référence à des informations qui ne figurent pas au dossier administratif, ce qui empêche les requérants de vérifier leur exactitude. De surcroît, les requérants font valoir qu'ils ont déposé de la documentation relative aux soins de santé en Tchétchénie que la partie défenderesse ne semble pas avoir pris en compte.

2.3. Les requérants prennent un troisième moyen de la violation « *du principe de bonne administration, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* » (requête, p.6).

Ils reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné si la décision attaquée constituait une violation de l'article 3 de la CEDH et de ne pas avoir pris en considération leur situation personnelle. Ils font également valoir que rien n'indique que les traitements disponibles en Russie seraient de même qualité que ceux dont ils bénéficient actuellement en Belgique.

Les requérants font également grief à la partie défenderesse de s'être fondée sur des rapports trop anciens et, s'appuyant sur un nouveau rapport, ils remettent en cause la disponibilité des soins en Tchétchénie.

En dernier lieu, ils reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié s'ils étaient aptes à travailler et en mesure de financer eux-mêmes leurs soins de santé.

Les requérants estiment que la motivation de la décision attaquée est stéréotypée et ne permet pas d'avoir de certitude que les personnes défavorisées ont un accès réel aux soins, les requérants relevant que la partie défenderesse indique que « certains » groupes de personnes défavorisées ne pouvant souscrire à l'assurance maladie obligatoire peuvent avoir accès aux médicaments gratuits « selon la nature de la maladie ». Ils indiquent que « *la partie adverse n'a pas vérifié si les requérants, en raison de leurs problèmes médicaux spécifiques, rentraient dans ces conditions et pouvaient être concernés par ces hypothèses* » (requête p 8).

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1er, de la loi 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, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « L'étranger transmet 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, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième 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 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 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.

3.2. Le Conseil rappelle, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée par la partie requérante, qu'il a déjà été jugé que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, toutefois, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, ce qui implique que la motivation doit répondre, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé (dans ce sens, voir C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et n°101.283 du 29 novembre 2001).

3.3. En l'occurrence, s'agissant de l'accessibilité aux soins, la décision attaquée précise notamment que « *tous les citoyens russes ont droit à des soins médicaux gratuits qui leur sont garantis par l'Etat par l'intermédiaire d'un système d'assurance maladie obligatoire (AMO)* ». Cette mention ne permet toutefois pas de savoir si des conditions sont de mise pour avoir accès à cette assurance maladie

obligatoire. On pourrait certes déduire de la formulation utilisée par la partie défenderesse qu'il n'y a aucune condition d'accès à cette assurance-maladie. Toutefois, en indiquant plus loin dans sa décision que « *certains groupes de personnes défavorisées ne pouvant souscrire à l'assurance maladie obligatoire ont accès aux médicaments gratuits selon la nature de la maladie* », il s'en déduit que tel n'est pas le cas et que tout citoyen n'a donc pas d'office une couverture en assurance maladie. Par ailleurs, comme le relèvent les requérants, rien n'indique qu'ils rentreraient dans un des (« *certains* ») « *groupes de personnes défavorisées ne pouvant souscrire à l'assurance maladie obligatoire* » mais qui peuvent avoir accès aux médicaments gratuits « *selon la nature de la maladie* » ni que leurs pathologies correspondraient à une des pathologies prises en charge dans ce système alternatif.

La décision attaquée ne mentionne par ailleurs nullement que les requérants disposeraient de ressources de nature à leur permettre même en dehors de toute prise en charge publique, au sens large du terme, de prendre en charge le coût des médicaments et traitements requis par leur état de santé tandis que dans leur demande d'autorisation de séjour, les requérants avaient notamment fait valoir l'absence de bien leur appartenant subsistant dans leur pays d'origine, leur absence d'emploi et l'impossibilité financière de se faire soigner.

En conséquence, le Conseil estime que la motivation de l'acte attaqué est inadéquate sur ce point et que la partie défenderesse a dès lors manqué à son obligation formelle de motivation des actes administratifs.

3.4. Au vu de ce qui précède, il apparaît que le troisième moyen est, dans cette mesure, fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. 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 1.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 10 novembre 2011, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX