



Arrêt

n° 84 101 du 29 juin 2012
dans l'affaire x / III

En cause : 1. x
agissant en nom propre et en qualité de représentante légale de :
2. x

3. 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 décembre 2011, par x, en son nom personnel et au nom de son enfant mineur x, et par x, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à l'annulation de « *la décision rejetant leur demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, décision prise en date du 25 octobre 2011 et notifiée [...] le 25 novembre 2011* ».

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'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 VAN NIJVERSEEL loco Me O. GRAVY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. DAIE 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. La première requérante a introduit le 16 octobre 2007 une demande d'asile (qui est une seconde demande selon la note d'observations, une première demande ayant été introduite par l'intéressée le 18 décembre 2006 sous une autre identité) qui a finalement fait l'objet d'un arrêt de rejet pris le 10 juillet 2008 par le Conseil de céans.

Le 14 juillet 2008, la première requérante, pour elle-même et ses deux enfants repris sous 2 et 3 ci-dessus (celui repris sous 3. ci-dessus étant à présent majeur), a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a fait l'objet de plusieurs compléments.

Le 21 octobre 2011, le fonctionnaire médecin de l'Office des étrangers a transmis à la partie défenderesse son avis sur le dossier médical de la première requérante.

1.2. Le 25 octobre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard des parties requérantes une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour avec ordre de quitter le territoire. Il s'agit de l'acte attaqué. Il est motivé comme suit :

« Motifs :

Mme [la requérante] fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter pour elle et ses enfants.

Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur la possibilité d'un éventuel retour au pays d'origine, la Fédération de Russie.

Dans son rapport (sic) du 21.10.2011, le médecin nous informe que l'intéressée souffre de troubles psychiques mais considérés comme consolidés ainsi que d'une pathologie bénigne. Un traitement médicamenteux multiple et un suivi psychothérapeutique sont prescrits. Les affections n'empêchent pas la requérante de voyager.

Le site <http://www.springerlink.com/content/75217h321767u1w3/> publie un article qui montre la disponibilité d'un des principes actifs présent dans un médicament prescrit.

Le site www.delphicare.be montre la disponibilité d'un médicament qui peut valablement remplacer celui présent dans le traitement actif, sans porter préjudice à la requérante, la disponibilité de Caféine, antimigraineux comme le Sumatriptan et qui donc valablement remplacer celui-ci sans porter préjudice à la requérante.

Le site <http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor> renseigne la disponibilité de la MEDEM International Clinic, de la Regional Clinical Hospital et de La Russian Finnish Clinic qui offre des départements de biologie clinique, de services prenant en charge la santé mentale et les troubles psychiatriques. Ce site renseigne aussi la disponibilité de psychiatres.

Le site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20464510> publie un article qui montre la disponibilité de département de psychologie clinique prenant en charge les sujets présentant des troubles de stress post-traumatique.

Vu les éléments précités, le médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Concernant l'accessibilité des soins, signalons que la requérante et son aîné sont en âge de travailler. Rien n'indique que ceux-ci seraient exclus du marché de l'emploi russe lors de leur retour au pays. Ceux-ci pourraient donc prendre en charge les soins de santé nécessaires. Madame a d'ailleurs déclaré, dans sa demande d'asile, avoir déjà travaillé, en Russie, comme responsable (sic) de commerce. Enfin, tous les citoyens russes ont droit à des soins médicaux gratuits qui leur sont garantis par l'État par l'intermédiaire d'un système d'assurance maladie obligatoire (AMO) — (les compagnies d'assurance sont choisies par l'État dans chaque région) — financé par les budgets d'État à tous les

niveaux, les recettes fiscales, et d'autres sources. Les soins médicaux gratuits couvrent les services suivants: soins médicaux d'urgence, soins ambulatoires, y compris les traitements préventifs, diagnostics et traitement de maladies tant à domicile que dans les polycliniques, hospitalisation. Toute personne relevant du système AMO possède une carte spéciale d'assurance maladie en plastique portant un numéro individuel (cette carte est émise sur la base d'un accord entre une personne et une compagnie d'assurance; les citoyens bénéficient de cet accord et d'une carte en plastique quand ils sont affiliés au régime d'assurance maladie) qui garantit l'accès aux soins médicaux sur le

territoire de la Fédération de Russie, indépendamment du lieu de domiciliation (<http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/Russia%20FR.pdf>).

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif des requérants.

Dès lors,

- 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 elle séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

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

Etant donné que la procédure d'asile des intéressés est encore en cours, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui leur a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile.

Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et les réinscrire dans le Registre d'Attente ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH), du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause.

2.2. Les parties requérantes soutiennent que la décision attaquée se fonde sur le rapport d'un médecin conseiller dont les qualifications ne sont pas communiquées alors que ce médecin conseiller donne « un avis à l'encontre de certificats établis par des médecins spécialistes ».

Les parties requérantes reprochent au fonctionnaire médecin d'avoir rendu un avis sans avoir rencontré la première partie requérante ni même contacté ses médecins traitants.

Les parties requérantes reprochent également à la partie défenderesse d'avoir pris la décision attaquée sans tenir compte de leur situation individuelle et en particulier de leur origine ethnique tchéchène. Elles expliquent que leur origine tchéchène empêche la première requérante d'avoir accès aux soins de santé comme tout citoyen russe. Pour le surplus, les parties requérantes, s'appuyant sur le rapport de l'OSAR du 5 octobre 2011, font valoir les difficultés d'accès aux soins de santé en Russie et en particulier pour les patients originaires de Tchétchénie, de l'indisponibilité des traitements des PTSD en Tchétchénie et de l'absence d'environnement stable et sécurisé en Tchétchénie.

Les parties requérantes soutiennent que dans la mesure où la partie défenderesse ne conteste pas le fait qu'en cas d'arrêt de son traitement, la première requérante risque une détérioration rapide de son état de santé, la violation de l'article 3 de la CEDH « *n'est pas exclue dans le cas d'espèce* ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'obligation imposée à la partie requérante par l'article 39/69, § 1er, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 rendu applicable au contentieux de l'annulation par l'article 39/78 de la même loi, d'exposer les moyens appuyant sa requête doit s'interpréter comme impliquant l'obligation de désigner expressément la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'espèce, le Conseil constate que les parties requérantes, bien qu'elles prennent un moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ne développent pas de manière concrète en quoi les dispositions ainsi visées auraient été violées. En effet, les parties requérantes ne prétendent nullement que la décision attaquée serait dépourvue d'une motivation formelle, c'est-à-dire de l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision, ni davantage que cette motivation ne serait pas adéquate.

Le moyen est donc irrecevable en tant qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée.

Le moyen est tout aussi irrecevable en ce que les parties requérantes restent en défaut d'indiquer de manière expresse quel serait le principe de bonne administration qui aurait été violé dans le cas d'espèce, ainsi que la manière dont il l'aurait été concrètement. Le principe de bonne administration se décline, en effet, en plusieurs variantes distinctes que les parties requérantes doivent préciser, *quod non in casu*.

3.2. Sur le surplus du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 dispose ce qui suit (dispositions pertinentes) :

« § 1er. 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.

[...].

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.

[...] ».

3.3. En l'espèce, la décision attaquée est fondée sur le rapport d'évaluation médicale rédigé le 21 octobre 2011 par le fonctionnaire médecin de l'Office des étrangers sur la base des certificats médicaux que les parties requérantes ont produits. Ce rapport renseigne que la première requérante souffre d'un état dépressif post-traumatique et de migraines nécessitant des traitements médicamenteux et un suivi psychothérapeutique, lesquels sont, selon le rapport du fonctionnaire médecin, disponibles en Russie et accessibles pour la première requérante. Reprenant à son compte les conclusions du fonctionnaire

médecin, la partie défenderesse a décidé de rejeter la demande d'autorisation de séjour sollicitée par les parties requérantes.

3.4. S'agissant des griefs des parties requérantes relatifs au défaut de communication des qualifications du fonctionnaire médecin qui a rendu un avis, selon les parties requérantes, contraire à ceux repris dans les certificats médicaux qu'elle avait fournis, le Conseil n'aperçoit pas, à la lecture de la requête, la disposition légale ou réglementaire qu'aurait violé sur ce point la partie défenderesse en l'espèce. Ainsi que le relève à bon droit la partie défenderesse dans sa note d'observations, l'article 9ter n'impose nullement que le fonctionnaire médecin soit titulaire d'une spécialisation et ce d'autant plus que, dans l'exercice de sa mission, le fonctionnaire médecin peut, s'il l'estime nécessaire, demander l'avis complémentaire d'experts. Il convient en outre de relever, à la suite de la partie défenderesse dans sa note d'observations, que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a remis en cause ni le diagnostic ni le traitement prescrit à la partie requérante de telle sorte que, ne fut-ce que pour cette seule raison, il n'y avait pas lieu de recourir nécessairement aux services d'un médecin spécialiste.

3.5. Concernant les reproches liés au fait que le fonctionnaire médecin n'a pas rencontré la première partie requérante ou n'a pas contacté ses médecins avant de rédiger son rapport, le Conseil observe à nouveau qu'aucune disposition légale ou réglementaire n'impose au médecin fonctionnaire ou à la partie défenderesse l'obligation de rencontrer la partie requérante ni de prendre contact avec son médecin traitant. L'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit une possibilité et non une obligation lorsqu'il précise que « *[Le fonctionnaire] médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

3.6. S'agissant du grief de non prise en considération spécifique de l'origine ethnique tchéchène des parties requérantes, le Conseil observe que la partie défenderesse répond à ce grief comme suit dans sa note d'observations : « (...) *il ressort du dossier administratif, qu'à aucun moment, ni dans la demande, ni dans les compléments à cette demande, les requérants aient invoqué leur origine ethnique en rapport avec la difficulté d'accès aux soins de santé. Ils n'ont davantage apporté le moindre élément probant à cet égard* ». Le Conseil constate qu'aucun élément du dossier administratif ne vient contredire cette observation de la partie défenderesse de sorte qu'il peut être considéré que la partie requérante n'a pas fait valoir de manière circonstanciée une quelconque difficulté d'accès aux soins de santé liée à son origine tchéchène auprès de la partie défenderesse avant que celle-ci ne prenne la décision attaquée. La demande d'autorisation de séjour et ses compléments sont effectivement muets à ce sujet.

A cet égard, le Conseil rappelle que c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation qu'il incombe d'informer en temps utiles l'administration compétente de tout élément susceptible selon ce demandeur d'avoir une influence sur le sort de sa demande, à savoir, en l'occurrence, le fait que son origine tchéchène rendrait difficile l'accès aux soins de santé en Russie et la mauvaise qualité/disponibilité/accessibilité alléguée des soins de santé dans le pays d'origine de la partie requérante. En l'espèce, la partie requérante est manifestement restée en défaut de le faire.

S'agissant du rapport de l'OSAR du 5 octobre 2011 joint à la requête pour faire valoir notamment les difficultés d'accès aux soins de santé que rencontreraient en Russie les patients originaires de Tchétchénie, le Conseil rappelle que le fait d'apporter des pièces pour la première fois à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation de la partie requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des informations portant sur le système de santé

russe dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

3.7. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil ne peut que constater que les parties requérantes se contentent d'invoquer un risque lié au défaut du traitement médical/médicamenteux ou à l'interruption de celui-ci, sans autre précision, alors qu'il ressort clairement des motifs de l'acte attaqué, non valablement critiqué au vu de ce qui précède, que les soins requis par l'état de santé de la première partie requérante sont disponibles et accessibles au pays d'origine de sorte que « *le risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine* » ne saurait être tenu pour établi.

3.8. Le Conseil estime, au vu de considérations qui précèdent, que la partie défenderesse n'a pas violé les dispositions visées au moyen tel que formulé, en décidant, sur la base des documents figurant au dossier administratif, de refuser la demande d'autorisation pour raisons médicales sollicitée par les parties requérantes. Le moyen unique n'est, partant, pas fondé.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juin deux mille douze par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme S. DANDOY,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

G. PINTIAUX