



## Arrêt

**n°86 301 du 27 août 2012  
dans l'affaire X / III**

**En cause :** 1. X  
2. X  
3. X

**Ayant élu domicile :** X

**contre:**

**l'Etat belge, représenté 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 6 mars 2012, par X, X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour formulée sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 24 janvier 2012.

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 16 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 31 mai 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. GUTIERREZ DIAZ, avocat, qui comparait avec la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Les requérants seraient arrivés en Belgique en janvier 2008 et ont introduit des demandes d'asile qui ont été clôturées le 14 juin 2011 par un arrêt du Conseil confirmant les décisions du Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides.

Par courrier recommandé du 20 novembre 2009, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en invoquant la maladie du premier requérant.

Cette demande a été complétée par la suite à plusieurs reprises, par l'envoi notamment de certificats médicaux.

Le 17 janvier 2012, le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse a transmis à la partie défenderesse son rapport sur le dossier des requérants.

1.2. En date du 24 janvier 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

Motif :

Monsieur [REDACTED] accompagné de sa famille a introduit une demande 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, 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 en Russie (Fed).

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 (Fed).

Dans son avis médical du 17.01.2012, le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne les empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, la Russie (Fed).

Quant à l'accessibilité des soins médicaux en Russie, le site Internet « Social Security Online<sup>1</sup> » 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<sup>2</sup> par l'Organisation Internationale pour les Migrations, 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 couverts 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.

Selon ce rapport, la Fédération de Russie assure, dans la loi fédérale, la gratuité des services d'aide psychiatrique d'urgence, de consultation et diagnostic, d'assistance psychoprophylactique et de réhabilitation dans des départements et cliniques de consultation externe ; tous types d'examen psychiatriques ; détermination d'une incapacité temporaire ; assistance sociale et emploi de personnes souffrant de troubles mentaux ; problèmes de tutelle ; assistance juridique dans les cliniques psychiatriques ; éducation des invalides et des mineurs souffrant de troubles mentaux ; assistance psychiatrique en cas de désastres et de catastrophes. De plus, Médecins Sans Frontières et des ONGs comme Denal<sup>3</sup> fournissent une assistance pour les maladies mentales dans la région du Nord Caucase. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Russie (Fed).

Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au 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.

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 4 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 de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Elle soutient que la partie défenderesse, qui estime pourtant que les pathologies sont réelles et ne remet pas en cause leur gravité alléguée, et admet qu'un suivi et des médicaments sont nécessaires,

n'a pas évalué les conséquences « *en cas de cessation de toute prise de médicaments* ». Elle souligne que la décision est « *particulièrement silencieuse* » quant à ce. Elle relève que le fonctionnaire médecin indique dans son rapport qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à voyager à condition que l'intéressé puisse poursuivre son traitement et la prise en charge dans son pays d'origine.

Elle soutient encore que la décision attaquée est fondée essentiellement sur le fait que les traitements médicamenteux nécessaires seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine et estime qu'il convient de s'interroger sur la notion de disponibilité et d'accessibilité des soins au pays d'origine au sens de l'article 9ter précité. Elle rappelle que selon les travaux préparatoires de la loi du 15 décembre 1980, 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 doit se faire au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur.

Elle fait valoir qu'en l'espèce, la partie défenderesse se base essentiellement sur des informations résultant de la consultation de sites internet et qu'aucune « *vérification sérieuse, sur place* » des informations obtenues sur internet n'a été réalisée par la partie défenderesse.

Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné si elle serait couverte par le système d'assurance sociale auquel elle fait allusion, si les médicaments nécessaires à son traitement médical font partie de la liste des médicaments gratuits et si elle ferait partie d'un groupe social particulier bénéficiant de la gratuité des soins.

Elle lui reproche également de ne pas prendre en compte le traumatisme que représente pour elle un retour en Russie alors que nonobstant le rejet de sa demande d'asile, un tel retour reste psychologiquement difficile.

Elle explique que dans son certificat du 9 février 2012, le docteur T. indique que le premier requérant suit actuellement un traitement pour l'hépatite C, qu'il doit faire une biologie mensuelle pour évaluer la réponse au traitement avant de citer un certificat du docteur S. du 21 février 2012 qui précise notamment que le syndrome de stress post-traumatique du premier requérant se révèle jusqu'à présent rétif au traitement médical et souligne l'absence de possibilité concrète de la partie requérante de faire retour en Russie compte tenu des événements qui ont été vécus ainsi que les carences du système médical en Tchétchénie.

Elle affirme enfin que la décision attaquée est entachée d'une « *contradiction notoire* » et d'une erreur manifeste d'appréciation en ce qu'elle estime que « *les pathologies (...) bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque...* ».

Elle conclut que la partie défenderesse ne se prononce à aucun moment et d'aucune manière sur la question de savoir si les possibilités de traitement indiquées dans sa décision lui sont suffisamment accessibles compte tenu de sa situation individuelle et argue que la décision n'est pas suffisamment motivée et qu'un retour en Russie constituerait un risque de traitement inhumain et dégradant.

### **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 la partie requérante reste 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 la partie requérante doit préciser. Le moyen est partant irrecevable en tant qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2. Sur le surplus du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précise 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 17 janvier 2012 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 partie requérante souffre d'une affection psychiatrique chronique, d'une affection cardio-vasculaire et d'une l'hépatite C nécessitant des traitements médicamenteux et un suivi médico-psychologique, lesquels sont, selon la partie défenderesse, disponibles en Russie et accessibles à la première partie requérante.

Reprenant à son compte les conclusions du fonctionnaire médecin, la partie défenderesse a décidé de rejeter la demande d'autorisation de séjour.

3.4. S'agissant des griefs des parties requérantes selon lesquels les conséquences en cas de cessation de toute prise de médicaments n'ont pas été évaluées, le Conseil estime que dès lors qu'il est établi que le traitement médicamenteux et le suivi requis existent en Russie, le risque allégué est sans pertinence, de sorte que l'hypothèse d'une cessation de traitement ne devait pas être envisagée par la partie défenderesse.

3.5. Quant au grief tenant au fait que les informations obtenues sur internet n'ont fait l'objet d'aucune vérification sérieuse sur place par la partie défenderesse, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt des parties requérantes à cet aspect du moyen dès lors qu'elles n'allèguent pas et n'établissent a fortiori pas que les informations récoltées sur internet par la partie défenderesse et relatives à la disponibilité et l'accessibilité du traitement requis par l'état de santé de la première partie requérante ne seraient pas exactes et encore moins que la réalité dans leur pays d'origine contredirait les informations dont s'est servie la partie défenderesse. Force est de constater que les parties requérantes n'ont joint à leur demande ou à un quelconque des nombreux compléments à celle-ci aucun document de nature à accréditer leurs dires quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine. Il en va de même dans la requête, celle-ci n'étant accompagnée à cet égard que des deux certificats médicaux dont il sera question ci-après.

Le reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié si la première partie requérante serait couverte par le système d'assurance sociale auquel il est fait allusion dans la décision attaquée n'est pas fondé. En effet, les parties requérantes n'allèguent pas que la première partie requérante serait exclue de l'assurance maladie obligatoire garantissant, selon la décision attaquée, un accès généralisé gratuit aux soins (y compris l'hospitalisation). La partie défenderesse n'avait donc pas spécifiquement à envisager si la première partie requérante fait ou non partie d'un des groupes particuliers n'ayant pas accès à l'assurance maladie obligatoire mais bénéficiant toutefois de la gratuité des soins .

3.6. Concernant le reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte le traumatisme que représente pour la première partie requérante un retour en Russie, le Conseil relève

que les parties requérantes ont fait valoir de manière évasive dans leur demande d'autorisation de séjour (qui n'a pas été complétée par la suite par des informations sur cette question) que « *Tout retour au pays d'origine est déconseillé, vu le sentiment de persécution qu'il ressent encore aujourd'hui* », sans plus. Les parties requérantes dans la demande n'ont donc fait valoir le caractère « *déconseillé* » d'un retour au pays d'origine que parce que la première partie requérante y aurait été persécutée et/ou craindrait de l'être à nouveau. Or, sa demande d'asile a été rejetée pour défaut de crédibilité par l'arrêt précité du Conseil de céans, lequel est revêtu de l'autorité de chose jugée. Quoi qu'il en soit, le Conseil observe que la partie défenderesse a fait valoir à l'audience le fait que la première partie requérante a introduit une nouvelle demande d'asile transmise au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 20 mars 2012, demande qui est le réceptacle naturel de ce genre de considérations (et qui empêche au demeurant tout éloignement pendant son examen). Seule la problématique médicale, telle que la première partie requérante l'a elle-même circonscrite en formulant sa demande, est ici en cause. Il ne peut dans ces conditions être reproché à la partie défenderesse, qui statue en fonction des demandes qui lui sont faites, demandes qu'il ne lui appartient pas d'interpréter au-delà de leurs termes exprès, de n'avoir pas spécifiquement pris en compte le traumatisme que représenterait pour la première partie requérante un retour en Russie, particulièrement dans un contexte où la (première) demande d'asile de la première partie requérante a été rejetée pour défaut de crédibilité.

3.7. En ce qui concerne les certificats des 9 février 2012 et 21 février 2012 que les parties requérantes ont joint à leur requête pour soutenir notamment que le syndrome de stress post-traumatique de la première partie requérante se révèle jusqu'à présent rétif au traitement médical, pour arguer de l'absence de possibilité concrète de la partie requérante de faire retour en Russie compte tenu des événements qui ont été vécus ainsi que pour faire valoir les carences du système médical en Tchétchénie, le Conseil observe, outre ce qui vient d'être précisé sur ce sujet, que ces certificats, postérieurs à la décision attaquée mais dont les parties requérantes n'indiquent pas qu'ils n'auraient pu être obtenus auparavant, n'ont pas été transmis en temps utiles à la partie défenderesse, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne la décision attaquée, le jour où celle-ci a été prise étant celui où il y a lieu de se placer pour examiner la légalité de la décision attaquée. Il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas motivé sa décision par rapport aux certificats dont les parties requérantes se prévalent en annexe à leur requête.

Le Conseil rappelle que le fait d'apporter des pièces 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'eu 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 l'inaccessibilité à présent alléguée, compte tenu de son état de santé, au système de santé russe ou des carences de celui-ci, qu'elle s'est gardée de faire valoir, comme déjà relevé ci-dessus, 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.

Par ailleurs, force est de constater que la partie défenderesse a, dans la décision attaquée, abordé la question de la disponibilité des soins requis. Elle a indiqué que l'ensemble des médicaments nécessaires au traitement de la première partie requérante ou leur équivalent existe en Russie. Elle a également examiné la question de l'accessibilité aux soins en indiquant que les soins médicaux d'urgence sont gratuits et que les soins sont gratuits dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire et que pour certains groupes de personnes défavorisées ne pouvant souscrire à cette assurance, il y a un accès gratuit aux médicaments selon la nature de leur maladie. Elle s'est, pour ce faire, fondée sur

différentes sources objectives mentionnées dans la décision attaquée. Dans ces conditions, il n'appartient pas au Conseil, dans le cadre du contentieux de légalité, de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, dans le cadre de laquelle n'apparaît pas une erreur manifeste d'appréciation.

3.8. Pour le surplus, s'agissant de l'argument selon lequel la décision attaquée est contradictoire en ce qu'elle reconnaît dans un premier temps l'existence d'une pathologie grave mais considère dans un deuxième temps que cette pathologie n'est pas de nature à entraîner un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante, le Conseil observe que n'apparaît aucune contradiction dans la motivation de la décision attaquée dès lors que la maladie de la première partie requérante, aussi grave qu'elle puisse être, peut être selon la partie défenderesse soignée dans son pays d'origine.

3.9. 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 sans autre précision alors qu'il ressort clairement des motifs de l'acte attaqué 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.

3.10. Le Conseil estime, au vu des considérations qui précèdent, que la partie défenderesse a pu valablement constater au regard de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, en prenant dûment en considération tous les éléments du dossier tels qu'ils lui ont été présentés, et en motivant suffisamment et adéquatement sa décision, que « *les pathologies invoquées [...] ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant* », et a pu décider, sur la base des documents du dossier administratif, de refuser la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales en cause. Le moyen pris n'est partant pas fondé.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisant 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 devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Dès lors qu'il est statué sur la requête en annulation 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 requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept août 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