



Arrêt

**n° 92 711 du 30 novembre 2012
dans l'affaire X / III**

En cause : X
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :
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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 juin 2012, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X, qui déclarent être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 mai 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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 8 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 5 août 2010, les requérants ont sollicité, pour eux et leurs enfants mineurs, l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de l'article 9ter 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).

1.2. Le 16 mai 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, décision qui a été notifiée aux requérants, le 11 juin 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi afin d'évaluer les éléments médicaux [du premier requérant]. Dans son avis médical remis le 12/03/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux nécessaires ainsi que les suivis sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager.

Concernant l'accessibilité des soins en Ukraine, selon un rapport publié par le site du Groupement d'intérêt public santé et protection sociale internationale [référence en note de bas de page], il existe un système d'assistance médicale en Ukraine qui confère un accès gratuit aux soins médicaux pour tous et un système de services médicaux spécialisés proposés par des établissements appropriés. De plus, Notons également, que l'intéressé est en âge de travailler et qu'il ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. Rien ne démontre donc qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux. Soulignons par ailleurs que l'épouse du requérant est également en âge de travailler, rien ne démontre qu'elle ne pourrait travailler au pays d'origine et venir en aide à son mari si cela s'avérait nécessaire.

Notons enfin que le conseil de l'intéressé nous fournit deux documents intitulés « crise des soins de santé en Europe de l'Est » et « conseil aux voyageurs Ukraine ». Cependant la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008,

Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Ukraine.

[...]

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.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressé 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'intéressé 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».

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 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) et des « principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ainsi que le principe de proportionnalité » ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir.

Elle soutient que « la décision n'a procédé à aucune analyse concrète de l'accessibilité des soins en Ukraine concernant [les] pathologies spécifiques [du premier requérant] [...]. Que le lien internet mentionné dans le rapport du médecin conseil de l'Office des Etrangers [...] est censé démontrer l'accessibilité et le suivi des soins en Ukraine, en particulier qu'il existe un système d'assistance médicale en Ukraine qui confère un accès gratuit aux soins médicaux pour tous et un système de services médicaux spécialisés proposés par des établissements appropriés ; Que pourtant, une consultation approfondie dudit lien nous emmène à un rapport de 2006, lequel renseigne une position plus nuancée et franchement moins optimiste que celle de la partie défenderesse ». Citant un extrait de ce rapport, elle en conclut que « l'on ne saurait oser parler d'accès gratuit aux soins médicaux pour tous et un système de services médicaux spécialisés proposés par des établissements appropriés, accessible pour tous ; Qu'en tout état de cause, ce rapport [...] ne contient aucune réelle analyse de l'accessibilité et de la disponibilité des soins en termes [...] notamment de coût de prise en charge d'un patient ukrainien moyen, souffrant des pathologies du même ordre que le premier requérant ». S'agissant de la disponibilité des soins, elle fait valoir que le site www.kmw.gov.ua, auquel le médecin de la partie défenderesse s'est référé n'est pas exploitable et que « Quant au site www.heart.kiev.ua, il brosse certes une présentation du centre hospitalier nommé *Kiev Municipal Heart Center* mais aucun élément ne permet d'affirmer au travers de ce lien que cet hôpital pourrait être en mesure d'assurer les soins cardiaques avec le même degré de compétence qu'en Belgique ; [...] Qu'en ce qui concerne le traitement médicamenteux, [...] l'adresse web www.moz.gov.ua [...] ne

contient aucune indication quant à la disponibilité des médicaments [visés], contrairement à ce qu'affirme le médecin conseiller de l'Office des Etrangers ; Quant à l'adresse web www.drلز.kiev.ua, il s'agit également d'un site [...] permettant de faire une recherch[e] ciblée par nom de médicaments admis sur le territoire ukrainien, sans toutefois donner d'indications quant à leur disponibilité en temps réel dans le pays ni même leur prix d'achat ; [...] ».

La partie requérante ajoute que « Quant à l'allusion à une éventuelle capacité des requérants à assurer eux-mêmes leurs moyens de subsistance, il y lieu de renvoyer à un document de l'Organisation Internationale des Migrations », dont elle cite un extrait et dont elle déduit « Qu'il est clair que dans ce contexte sanitaire difficile que traverse l'Ukraine, les requérants ne pourraient pas bénéficier [d'une] prise en charge de bonne qualité, ni des soins convenables et accessible[s] en gastro-entérologie et en psychiatrie [sic] dans son pays d'origine faute de moyens financiers », faisant valoir « Que pour le surplus, les requérants n'ont personne qui puisse les aider financièrement dans leur pays d'origine à se faire soigner correctement [...] ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 ».

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, 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. En l'espèce, s'agissant de la critique de la partie requérante de ce que le rapport du fonctionnaire médecin, et partant la motivation de la décision attaquée, renvoient à des sites internet quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du premier requérant, sans démontrer que les soins requis sont disponibles et accessibles *in concreto* dans le chef de celui-ci, le Conseil constate que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, la partie requérante s'est bornée à se référer à la situation sanitaire générale en Ukraine.

La décision entreprise est, quant à elle, notamment fondée sur un rapport établi par le fonctionnaire médecin sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, dont il ressort que celui-ci souffre d'une pathologie cardiaque nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux. Ce rapport indique également que les soins sont disponibles et accessibles en Ukraine.

Force est de constater qu'eu égard, d'une part, au défaut d'information individualisée donnée par la partie requérante quant aux possibilités et à l'accessibilité de traitement adéquat dans le pays d'origine du premier requérant, et, d'autre part, au constat posé par le fonctionnaire médecin dans son rapport, il ne saurait valablement être reproché à la partie défenderesse d'avoir violé les dispositions et principes visés dans le moyen.

3.3. S'agissant de la contestation par la partie requérante des informations générales sur lesquelles le fonctionnaire médecin s'est fondé pour établir son rapport, le Conseil observe qu'eu égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, 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 du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine. Dans cette mesure, la partie requérante n'est pas autorisée à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de celui-ci, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée.

La partie requérante reste par ailleurs en défaut de démontrer une quelconque erreur manifeste d'appréciation de la partie défenderesse à l'égard des informations susmentionnées, se bornant à contester leur pertinence par rapport à la situation particulière des requérants, qui, ainsi que rappelé ci-avant, n'avait pas été spécifiée dans leur demande d'autorisation de séjour.

S'agissant plus particulièrement de la critique de la pertinence intrinsèque de deux sites internet cités dans le rapport du fonctionnaire médecin, le Conseil observe qu'en tout état de cause, chacun de ces sites est cité en parallèle d'un autre, dont la pertinence intrinsèque n'est pas contestée, et que leur critique ne peut dès lors suffire à remettre en cause la légalité de la décision attaquée.

Pour le surplus, le Conseil rappelle que la CEDH a établi, de façon constante, que « La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45). Le même raisonnement est *a fortiori* applicable dans l'hypothèse d'une décision de refus de séjour telle que prise en l'occurrence.

3.4. Quant au rapport de l'Organisation Internationale des Migrations auquel la partie requérante fait référence en termes de requête, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce 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 du premier requérant, que celui-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 d'une information dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de celui-ci, 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 cet élément en l'espèce.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut pas 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 requête en annulation étant rejetée 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 trente novembre deux mille douze, par :

Mme N. RENIERS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS