



Arrêt

n°95 143 du 15 janvier 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 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 19 mai 2012, par X, qui déclare être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 5 avril 2012 et notifiée le 7 mai 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié le même jour.

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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 4 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUZA 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 requérante a déclaré être arrivée en Belgique en novembre 2000.

1.2. Le 19 novembre 2001, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, ancien de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 24 juin 2003.

1.3. Le 6 octobre 2003, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9, alinéa 3, ancien de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 12 juillet

2006, assortie d'un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin.

1.4. Le 8 mai 2009, la partie défenderesse a pris à son encontre un nouvel ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin.

1.5. Le 12 février 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 13 octobre 2010, et complétée le 31 mai 2011.

1.6. Le 23 mars 2012, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.7. En date du 5 avril 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

*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 2005 modifiant la loi du 15 décembre 1980.*

*L'intéressée fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9*ter*.*

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

Dans son rapport du 23.03.2012, le médecin nous informe que que (sic) l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour eu pays d'origine est possible.

En Ukraine, des groupes socialement défavorisés bénéficient de réductions pour se procurer les médicaments prescrits. Ces groupes comprennent les patients souffrant de maladies difficiles à vivre socialement et d'affections graves, les invalides, les personnes âgées qui perçoivent une pension sociale de vieillesse et les enfants de moins de 6 ans (1).

Les patients peuvent s'adresser directement au spécialiste de leur choix dans une polyclinique. Au besoin, ils sont réorientés (2).

De plus, l'intéressée 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. Nous pouvons donc supposer que la requérante est capable d'assurer ses moyens de subsistance.

(1) Lekhan V, Rudyi V, Richardson E. *Ukrainer Health system review, Health Systems in Transition*, 2010, p. 39- 40; World Health Organisation, *Evaluation of structure and provision of primary care in Ukraine*, 2010, p.

(2) Lekhan V, Rudyi V, Richardson E. *Ukraine: Health system review, Health Systems in Transition*, 2010, p. 121-122.

Enfin, le conseil de l'intéressée fournit plusieurs documents notamment un rapport de l'OIT et des documents issus du site de la diplomatie belge. La CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement 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, § 88). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

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

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre 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 elle séjourne,

Par conséquent, il n'est pas prouvé 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 ».

1.8. En date du 7 mai 2012, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 5 avril 2012. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit : «

MOTIF DE LA DECISION :

Article 7 alinéa 1^{er}, 2 de la loi du 15 décembre 1980 modifiée par la loi du 15 juillet 1996 – Demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6 ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen «

- *de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et*
- *des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,*
- *de l'erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir,*
- *de la violation de 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 et que le principe de proportionnalité ».*

2.2. Elle observe que la partie défenderesse se base sur le rapport de son médecin conseil qui estime que les soins requis à la requérante sont disponibles et accessibles en Ukraine. Elle considère que la partie défenderesse ne tient pas compte de la réalité concrète dans le pays d'origine de la requérante. Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné l'accessibilité des soins en Ukraine en ce qui concerne les diverses pathologies dont souffre la requérante. Elle souligne que le lien figurant dans le rapport du médecin conseil et ayant trait à la disponibilité des médicaments requis ne correspond à aucun document. Elle soutient que le lien ayant égard à la disponibilité des suivis sénologiques et mammographiques ne se réfère en réalité qu'« à des cliniques ou centres hospitaliers existants à Kiev, sans une réelle analyse de l'accessibilité et de la disponibilité des soins en termes de notamment de coût de prise en charge d'un patient ukrainien moyen, souffrant des pathologies du même ordre que la requérante ». Quant aux liens ayant trait aux suivis psychiatriques, gynécologiques et orthopédiques, elle avance qu'ils renvoient à une clinique privée située à Kiev et elle précise les coûts moyens d'une prise en charge en milieu hospitalier et d'une prise en charge d'un programme ambulatoire pour une personne. Elle estime que ces coûts sont élevés pour un Ukrainien moyen. S'agissant de la capacité de la requérante à assurer elle-même ses moyens de subsistance, elle reproduit un extrait d'un document de l'OIM. Elle souligne que même dans le cas où la requérante pourrait trouver du travail en Ukraine, il lui serait difficile de payer le suivi médical qui coûte jusqu'à dix fois plus cher que la rémunération mensuelle moyenne. Elle ajoute qu'il est impossible pour la requérante de souscrire à une assurance médicale privée, comme par exemple celle offerte par la compagnie INGO-Ukraine, dont le coût de la prime représente jusqu'à six fois le salaire mensuel minimal ou deux fois le salaire mensuel moyen. Elle souligne que cela confirme les conclusions des enquêtes sur la sécurité de la population réalisées par l'OIT auxquelles la requérante s'était référée dans sa demande et desquelles il ressort que 88 pourcents des familles ukrainiennes ne peuvent s'offrir les soins de santé fondamentaux. Elle estime dès lors que la requérante ne pourra accéder aux soins requis dans son pays d'origine et reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les éléments invoqués par la requérante. Elle rappelle enfin la portée de l'obligation de motivation qui incombe à la partie défenderesse et l'étendue du pouvoir d'appréciation du Conseil de céans.

2.3. La partie requérante prend un second moyen «

- de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et
- de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, ci-après « la CEDH » ».

2.4. Elle reproduit la conclusion du premier acte attaqué et rappelle que le second acte entrepris enjoint à la requérante de quitter le territoire. Elle reproduit le contenu de l'article 3 de la CEDH et se réfère en substance à de la jurisprudence pour rappeler sa portée et sa teneur. Elle rappelle ensuite brièvement les observations émises dans le premier moyen et conclut que la partie défenderesse viole l'article 3 de la CEDH dès lors que la décision attaquée a pour conséquence l'arrêt du traitement de la requérante.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner 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).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son premier moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait commis un excès de pouvoir.

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris d'un excès de pouvoir.

3.2. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, de la Loi, tel qu'applicable au moment de la prise de la décision attaquée, prévoit « *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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième, quatrième et cinquième alinéas 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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* » et « *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* ».

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.

3.3. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5. du présent arrêt, la partie requérante a souligné que l'accessibilité aux soins de santé en Ukraine est un luxe et elle s'est référée à un communiqué de presse du Bureau international du Travail daté du 10 décembre 2001 ainsi qu'à un document du SPF affaires étrangères donnant des conseils aux voyageurs en Ukraine et qui était toujours valable le 4 septembre 2009.

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la

requérante, dont il ressort que la requérante souffre d'une ménorragie, d'une lombopathie, de nodules mammaires et d'une dépression chronique qui nécessitent actuellement un traitement médicamenteux et des suivis médicaux.

3.4. Sur le premier moyen pris, force est tout d'abord de constater l'absence totale d'information donnée par la partie requérante dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5., quant à la disponibilité des médicaments et des suivis adéquats dans le pays d'origine de la requérante. Comme dit ci-avant, la partie requérante a remis en cause uniquement l'accessibilité aux soins et suivis requis en Ukraine et elle s'est référée à deux documentations, à savoir un communiqué de presse du Bureau international du Travail daté du 10 décembre 2001 et un document du SPF affaires étrangères donnant des conseils aux voyageurs en Ukraine et qui était toujours valable le 4 septembre 2009.

3.5. Concernant l'accessibilité aux soins et suivis requis, la partie défenderesse mentionne dans l'acte attaqué que : *« En Ukraine, des groupes socialement défavorisés bénéficient de réductions pour se procurer les médicaments prescrits. Ces groupes comprennent les patients souffrant de maladies difficiles à vivre socialement et d'affections graves, les invalides, les personnes âgées qui perçoivent une pension sociale de vieillesse et les enfants de moins de 6 ans (1). Les patients peuvent s'adresser directement au spécialiste de leur choix dans une polyclinique. Au besoin, ils sont réorientés (2). »*

De plus, l'intéressée 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. Nous pouvons donc supposer que la requérante est capable d'assurer ses moyens de subsistance ».

3.6. La partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné l'accessibilité des soins en Ukraine en ce qui concerne les diverses pathologies dont souffre la requérante et elle souligne que les coûts moyens afin de financer divers suivis nécessaires à la requérante dans la clinique « American Medical Centers », citée par la partie défenderesse, sont élevés pour un Ukrainien moyen. Elle ajoute qu'il résulte également des documents fournis à l'appui de sa demande que 88 pourcents des familles ukrainiennes ne peuvent s'offrir les soins de santé fondamentaux. A la lecture de la documentation de la partie défenderesse ayant trait à la disponibilité des suivis nécessaires, l'on observe effectivement que le coût pour bénéficier des soins psychiatriques, gynécologiques et orthopédiques à l'American Medical Centers est très élevé. Le Conseil constate ensuite que la motivation de la partie défenderesse fondée sur le document « Health Systems in Transition » daté de 2010, à savoir que *« En Ukraine, des groupes socialement défavorisés bénéficient de réductions pour se procurer les médicaments prescrits. Ces groupes comprennent les patients souffrant de maladies difficiles à vivre socialement et d'affections graves, les invalides, les personnes âgées qui perçoivent une pension sociale de vieillesse et les enfants de moins de 6 ans (1). (...) »* ne concerne que l'accès aux médicaments et non aux suivis. Ce motif ne permet dès lors pas d'assurer à la requérante un accès aux suivis qui lui sont nécessaires. Il en est de même de la motivation qui suit, à savoir que *« De plus, l'intéressée 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. Nous pouvons donc supposer que la requérante est capable d'assurer ses moyens de subsistance »*. En effet, l'éventuelle capacité de travail de la requérante ne suffit pas en elle seule à permettre d'apprécier si les suivis précités lui seront effectivement accessibles.

En conséquence, la partie défenderesse, et plus particulièrement le médecin-conseil, n'a pas apprécié correctement l'accessibilité aux suivis dont doit bénéficier la requérante.

3.7. Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation, a commis une erreur manifeste d'appréciation et a violé l'article 9 *ter* de la Loi, de sorte qu'en ce sens, le premier moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Partant, cette partie du premier moyen pris étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.8. Sur le deuxième moyen pris, l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

3.9. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à énerver ce constat, celle-ci indiquant erronément qu' « *un examen sérieux et complet a été effectué tant de la disponibilité des soins, traitements médicaux et suivis, en ce qui concerne chacune de ses pathologies (sic) que de l'accessibilité de ses (sic) derniers en Ukraine* ». En effet, comme souligné ci-avant, la partie défenderesse, et plus particulièrement le médecin-conseil, n'a pas apprécié correctement l'accessibilité aux suivis dont doit bénéficier la requérante. La partie défenderesse rappelle également « *que la requérante n'a produit aucune attestation qui démontrerait une incapacité dans son chef de travailler en Ukraine* », or cet argument ne peut impliquer une accessibilité automatique aux suivis requis.

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. L'acte attaqué étant annulé, 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 fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 5 avril 2012, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1 est annulé.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze janvier deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE