



Arrêt

n° 98 137 du 28 février 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 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 19 mai 2011, par X qui déclare être de nationalité russe, tendant à l'annulation de la décision, prise le 12 avril 2011, déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

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 du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 14 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me M. RENER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Selon ses déclarations, la requérante est arrivée en Belgique le 14 septembre 2006 et a introduit le lendemain une demande d'asile.

Cette procédure a mené dans un premier temps à une décision du 30 janvier 2007 qui sera ensuite retirée le 5 février 2009 pour être remplacée, le 3 août 2010, par une décision du le Commissaire

général aux réfugiés et aux apatrides de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié et d'octroi du statut de protection subsidiaire.

Cette décision a été annulée par un arrêt du Conseil n° 75 112 du 14 février 2012.

1.2.Par un courrier daté du 21 avril 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande qui a été déclarée recevable le 8 octobre 2009 a été complétée le 29 octobre 2009, le 29 décembre 2009 et le 19 novembre 2010.

Le 12 avril 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non-fondée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Madame [la partie requérante] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé, qui selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et 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 Etranger (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 08 avril 2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie cardiovasculaire légère, d'une pathologie dermatologique et de deux pathologie gastro-entérologiques bénignes pour lesquelles un traitement médicamenteux et un suivi sont nécessaires.

Notons que le site internet de Delphi Care(www.delphicare.be) et les courriers ambassade du 21.10.2009 et 29.07.2009 attestent de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressée.

Notons également que le site internet de Higher Study Abroad (www.higherstudyabroad.org) atteste que la disponibilité d'un hôpital spécialisé dans le traitement des pathologies dermatologiques ainsi que d'autres hôpitaux spécialisés. Il renseigne également la présence de l'Académie de Médecine régionale du Daghestan qui forme des médecins dans toutes les spécialités.

De plus le site internet de Doctors of the world (www.mdm-international.org) nous informe que Makhatchkala au Daghestan dispose d'un hôpital pour femme.

Un article sur une crise d'orage (www.worldlingo.com/ma/enwiki/fr/Kizlyar-Pervomayskoye_hostage_crisis) permet d'attester de la disponibilité d'un hôpital dans la ville de Kizlyar.

De plus le site internet de l'International Committee of the Red Cross (www.icrc.org) nous informe que la Croix Rouge Internationale fournit de l'aide médicale dans la région du Daghestan.

Dès lors sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Russie.

Le conseil de l'intéressée fournit des documents afin de démontrer l'inaccessibilité des soins en Tchétchénie. Or, bien que l'intéressée soit d'origine tchétchène, sa demande d'asile nous apprend que l'intéressée est née au Daghestan et y vivait (cf dernière adresse au pays fournie). Cette demande nous apprend également que les frères et sœurs de l'intéressée y vivent toujours. Ces divers éléments du dossier nous indiquent que la Région d'origine de l'intéressé, au sein de la Fédération de Russie, n'est pas la Tchétchénie mais le Daghestan. Dès lors, les recherches sur l'accessibilité des soins ne doivent pas être effectuées vis-à-vis de la Tchétchénie.

Notons que le site internet « Social Security online¹ » 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 site Internet de la Maison des Français de l'Etranger², tous les citoyens russes ont droit à des soins médicaux gratuits qui leurs sont garantis par l'Etat par l'intermédiaire d'un système d'assurance maladie obligatoire(OMS).

En outre, d'après sa demande d'asile, l'intéressée a également de la famille qui vit encore au Daghestan et qui pourrait l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Russie.

Le rapport du 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 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 existe un 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. »

¹Social Security Online, Russia, 2010, www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw

²Maison des Français de l'Etranger, régime local de sécurité sociale, 14 décembre 2010, www.mfe.org/index.php/Portails-Pays/Russie/Protection-sociale/Régime-local-de-securite-sociale

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, de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général du devoir de prudence, du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et de la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée, en ce que la partie adverse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour fondée sur cette disposition légale pour les motifs que les raisons de santé invoquées ne démontre pas d'un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine ».

Elle fait en substance valoir, que « même si les infrastructures médicales-ce qui n'est pas le cas par ailleurs-étaient suffisantes, elle ne pourrait poursuivre un suivi en toute sécurité en raison des craintes de représailles qui pèsent toujours actuellement sur elle ».

Elle estime qu'en prenant l'acte attaqué sans tenir compte desdites craintes évoquées dans le cadre de sa demande d'asile laquelle est toujours pendante devant le Conseil, alors que ces craintes ne permettent pas à la requérante d'accéder aisément aux soins requis, la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et n'a pas tenu compte de tous les éléments de la cause.

Elle estime également que cette dernière adopte un discours contradictoire dans la motivation de sa décision en se référant d'une part à des sites internet pour justifier la disponibilité des soins médicaux nécessaires à la requérante et d'autre part, au site internet de la Croix Rouge internationale qui signale prodiguer des soins médicaux au Daghestan, confirmant ainsi que la situation sanitaire n'y est toujours pas suffisante.

Elle considère enfin qu'en déclarant que « la population de Russie peut bénéficier d'un régime de sécurité social (sic) étendu et d'un accès gratuit aux soins », alors que les ONG présentes sur place affirment le contraire, la partie défenderesse ne motive pas adéquatement sa décision et viole également le principe général de prudence.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de « la violation de l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme en ce sens que la décision de la partie défenderesse constitue une violation du droit à la vie privée et familiale ».

Invoquant la présence de son fils dans le Royaume, elle estime que la décision entreprise constitue une ingérence disproportionnée dans son droit au respect de sa vie privée et familiale au sens de l'article 8 de la convention précitée et reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard à cet élément dans la motivation de sa décision.

3. Discussion.

Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *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, cette disposition porte en outre que « *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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième 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 9ter 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 9ter 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.

Par ailleurs l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ses motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Le Conseil souligne que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

En l'espèce, il ressort de la lecture de la décision attaquée que la partie défenderesse a conclu à la disponibilité des soins nécessaires au traitement de la pathologie de la requérante en Russie en soulignant notamment que « *le site internet de Delphi Care(www.delphicare.be) et les courriers ambassade du 21.10.2009 et 29.07.2009 attestent de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressée[...] que le site internet de Higher Study Abroad (www.higherstudyabroad.org) atteste que la disponibilité d'un hôpital spécialisé dans le traitement des pathologies dermatologiques ainsi que d'autres hôpitaux spécialisés. Il renseigne également la présence de l'Académie de Médecine régionale du Daghestan qui forme des médecins dans toutes les spécialités.*

De plus le site internet de Doctors of the world (www.mdm-international.org) nous informe que Makhatchkala au Daghestan dispose d'un hôpital pour femme.

Un article sur une crise d'otage (www.worldingo.com/ma/enwiki/fr/Kizlyar-Pervomayskoye_hostage_crisis) permet d'attester de la disponibilité d'un hôpital dans la ville de Kizlyar. »

En termes de requête, la partie requérante conteste l'existence d'infrastructures médicales suffisantes dans son pays d'origine, relevant notamment une contradiction dans la motivation de la décision entreprise qui indique en s'appuyant sur de sites internet que les soins médicaux et l'infrastructure hospitalière en Russie sont suffisantes pour la prise en charge du suivi médical de la requérante, alors que paradoxalement « *la Croix Rouge Internationale est toujours contrainte d'intervenir au Daghestan* » confirmant en cela que la situation sanitaire n'y est toujours pas suffisante.

A la lecture du dossier administratif et plus particulièrement d'un courrier de l'ambassade de Belgique du 29 juillet 2009 cité par la partie défenderesse, le Conseil constate qu'après avoir évoqué la disponibilité dans les pharmacies russes, de l'omeprazole, nécessaire au traitement de la requérante, ledit document précise également que : « *Selon la constitution russe, les soins médicaux en Fédération de Russie sont gratuits. Toutefois leur qualité et surtout la situation sanitaire dans les hôpitaux publics laisse fortement à désirer. Le personnel hospitalier qualifié et le matériel médical y font défaut* ».

S'agissant plus particulièrement du Daghestan, un autre courrier électronique de l'ambassade du 17 novembre 2010 précise également ceci : « [...], *la qualité des soins médicaux et surtout la situation sanitaire dans les hôpitaux publics laissent fortement à désirer surtout dans les régions du Caucase. Le personnel hospitalier qualifié et le matériel médical y font défaut* ».

A cet égard, il convient de relever que cette information vient à l'appui de l'argument que la partie requérante avait elle-même développé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour selon lequel « *si elle était renvoyée dans son pays d'origine, elle risquerait de ne pas pouvoir faire face à son traitement à la fois pour des raisons financières mais surtout éprouverait de grosses difficultés à avoir accès aux soins au vu de ce qui ressort des rapports des ONG présentes sur place* ».

Le Conseil observe que si le dossier administratif contient quelques documents émanant de la Croix Rouge, ceux-ci ne permettent pas de considérer que l'aide procurée par cet organisme permettrait d'assurer néanmoins à la partie requérante les soins adéquats requis dans son pays d'origine.

Ainsi, le communiqué de presse de la Croix Rouge, daté du 17 mai 2002 et intitulé « *Fédération de Russie / Nord Caucase : aide d'urgence aux hôpitaux après l'attentat à la bombe de Kaspijk* », est manifestement relatif à une aide ponctuelle, suite à un attentat.

Quant au communiqué de presse du 21 novembre 2003 intitulé « *Fédération de Russie : assistance au Daghestan* » il n'évoque qu'une aide pour les hôpitaux en chirurgie et traumatologie, ainsi que la fourniture de prothèses pour victimes de mines et, plus généralement, d'appareillages orthopédiques.

Les documents issus des sites internet www.mdm-international.org et www.worldingo.com ne permettent pas davantage de considérer que la partie requérante pourra bénéficier dans son pays d'origine des soins adéquats requis par les pathologies dont elle est atteinte.

Au vu de ce qui précède le Conseil estime qu'il n'est pas permis d'aboutir à la conclusion de la partie défenderesse relative à la disponibilité des structures jugées nécessaires au suivi de la requérante, une telle conclusion étant manifestement contredite par certains éléments du dossier administratif.

Il résulte également de ce qui précède que les observations formulées par la partie défenderesse dans sa note, relativement aux arguments de la partie requérante examinés ci-dessus, ne peuvent être suivies.

La partie défenderesse a commis en l'espèce une erreur manifeste d'appréciation et a méconnu l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le premier moyen pris est dès lors fondé dans les limites décrites ci-dessus et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen de la requête ni le second moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 12 avril 2011, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit février deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme G. BOLA SAMBI BOLOKOLO,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

G. BOLA SAMBI BOLOKOLO

M. GERGEAY