

## Arrêt

n° 242 822 du 23 octobre 2020  
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X  
2. X  
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :  
X  
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA  
Quai de l'Ourthe 44/1  
4020 LIÈGE

Contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

---

### LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 juillet 2014, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 17 juin 2014.

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 6 juillet 2020 convoquant les parties à l'audience du 12 août 2020.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. KOCBERSKA *loco* Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

Les parties requérantes sont arrivées en Belgique à différentes dates en 2007 et 2008. La première partie requérante a introduit une demande d'asile en Belgique en mars 2007 et la deuxième partie requérante en février 2008. Le 1<sup>er</sup> octobre 2008, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris deux décisions de refus de la qualité de réfugié et du statut de protection subsidiaire à l'égard des parties requérantes. Le 18 novembre 2008, elles ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur

base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision de rejet prise par la partie défenderesse le 9 novembre 2011, et annulée par le Conseil dans un arrêt n° 85 640 rendu le 6 août 2012. Le 17 juin 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de ladite demande, laquelle constitue l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Motif ( s ) :

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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses. Madame [S.A.], de nationalité Russie, a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter invoquant un problème de santé qui, selon elle, entraînerait 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 dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Russie, pays d'origine de l'intéressée.

Dans son avis médical remis le 24.12.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine de la requérante et qu'aucune des affections ne constitue une contre-indication à voyager. Dès lors, il n'y a pas de contre-indication, du point de vue médical, au retour de la requérante à son pays d'origine. Il y a lieu de conclure que les soins sont disponibles et accessibles en Russie.

Les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.

Dès lors,

- 1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il 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.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour » ».

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

La partie requérante prend un moyen unique tiré 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 l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

Elle reproduit les termes de la décision querellée et rappelle des notions générales de droit. Elle estime « que la décision ne permet pas aux requérants d'en comprendre le contenu et de comprendre les raisons du refus de leur demande d'autorisation de séjour ; La décision contestée ne se réfère pas aux différents certificats médicaux fournis dans la demande initiale et ceux ajoutés par la suite ». Elle reproche à la partie défenderesse de se référer simplement à l'avis du médecin conseil, sans motiver elle-même la décision litigieuse, ce qui « revient à donner le pouvoir de décision au médecin ».

La partie requérante reproche au médecin conseil de ne rien mentionner concernant l'accessibilité des soins, qu'elle considère comme clairement problématique. Elle rappelle qu'une précédente décision concernant cette demande d'autorisation de séjour a été annulée par le Conseil dans un arrêt du 6 août 2012, qui dispose notamment que « La décision attaquée ne mentionne par ailleurs nullement que la deuxième requérante serait à même de travailler ou disposerait de ressources financières de nature à

lui permettre, même en dehors de toute prise en charge publique, au sens large du terme, d'assumer le coût des médicaments et traitement requis par son état de santé ».

La partie requérante reproche à la partie défenderesse de motiver sa décision sur le seul fait « qu'elle estime que la maladie de la requérante n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ; Que pourtant les divers certificats médicaux ont précisé la gravité de la maladie de la requérante. (...) Que les traitements devront être poursuivis à vie, au risque de voir apparaître des complications qui entraîneront le décès de la requérante ».

La partie requérante met en exergue le fait que, comme démontré dans le précédent recours, « le traitement n'est pas accessible dans le pays d'origine de la requérante », et reproche à la partie défenderesse de ne pas répondre à ses arguments quant à l'accessibilité du traitement.

Elle met également en exergue le fait que la situation « dans le nord Caucase n'est pas du tout la situation dans le reste de la Russie », et met aussi en évidence le fait « que dans le présent cas, la requérante et sa famille, ayant quitté leur pays depuis 2008, ces derniers ne disposent d'aucun moyen de subsistance et ne peuvent non plus dans un premier temps, bénéficier de la sécurité sociale de leur pays d'origine. (...) Que le risque est bel et bien réel pour les requérants car ils sont d'origine tchétchène ; Que par conséquent, en refusant la demande de régularisation de séjour sur base de l'article 9ter, l'Office des étrangers sait pertinemment bien qu'il va falloir les renvoyer au Daghestan, là où justement sont présents des ONGs, telle que Médecins sans frontière qui tentent comme elles peuvent de pallier aux manquements en matière de soins de santé de l'Etat russe, sans aucune certitude cependant de pouvoir y arriver ».

### **3. Discussion.**

3.1. L'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par

« 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 ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°s 229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (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, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n° 51 2478/001, p.35), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n°s 229.072 et 229.073 ).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n°s 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 ont été soumis.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 24 décembre 2013, selon lequel, au vu des éléments médicaux produits par la partie requérante,

« Les maladies ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. (...) D'un point de vue médical il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Par ailleurs, le médecin-conseil relève qu'il n'y a pas de contre-indication à voyager.

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

En ce qui concerne les critiques portées, en substance, sur l'analyse de l'accessibilité des traitements et du suivi médical, le Conseil ne peut que relever que le médecin fonctionnaire s'est fondé, pour rendre son avis médical, sur la base de données MedCOI ainsi que sur de nombreux sites internet et que ces sources figurent au dossier administratif.

Ainsi, le Conseil observe, à l'instar de la partie défenderesse, que le rapport de l'OIM du 13 novembre 2009, intitulé « Retourner en Fédération de Russie », indique que

« 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 compagnies d'assurance sont choisies par l'Etat dans chaque région) – financé par les budgets d'Etat à tous les niveaux, 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 ».

En ne contestant pas utilement les sources sur lesquelles se fonde le médecin fonctionnaire (le Conseil souligne), notamment par le biais d'informations précises, et dès lors que la partie requérante ne fournit pas d'autre documentation que celle déjà fournie devant la partie défenderesse et par ailleurs dûment prise en compte par elle ou en se limitant à des informations générales sur la situation sanitaire du pays sans rencontrer le cas spécifique de la partie requérante, le Conseil ne peut que constater que cette dernière l'empêche de considérer autrement qu'adéquante la motivation de la décision querellée. La partie requérante n'appuyant pas ses développements par la production d'éléments précis, circonstanciés et médicalement étayés, la violation des dispositions vantée au moyen ne saurait être retenue.

3.3. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est 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-trois octobre deux mille vingt par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J.-C. WERENNE