

Arrêt

n° 244 985 du 27 novembre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. WOLSEY
Avenue de la Jonction 27
1060 BRUXELLES

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 août 2016, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 juillet 2016, sur la base 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, dite ci-après « *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.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'arrêt du Conseil d'Etat n° 246.385 du 12 décembre 2019 cassant l'arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers n° 217 255 du 22 février 2019.

Vu l'ordonnance du 17 juillet 2020 convoquant les parties à l'audience du 11 septembre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, la requérante assistée par Me J. WOLSEY, avocat, 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 et antécédents de procédure.

1.1. La requérante a déclaré être arrivée sur le territoire belge le 2 mars 2011 et a immédiatement introduit une demande de protection internationale qui a donné lieu à une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 16 août 2011. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n° 71 922 du 15 décembre 2011.

1.2. Par un courrier daté du 16 mai 2011, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, qui a été déclarée irrecevable par la

partie défenderesse le 9 juin 2011. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a annulée par un arrêt n° 70 024 du 17 novembre 2011.

Le 14 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande précitée. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a, à nouveau, annulée par un arrêt n° 117 026 du 16 janvier 2014.

Le 12 mai 2014, la partie défenderesse a repris une décision avec ordre de quitter le territoire, déclarant irrecevable la demande précitée.

1.3. Par un courrier daté du 29 juin 2011, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 26 août 2011 avant d'être jugée non fondée au terme d'une décision prise le 2 avril 2013. La requérante a introduit un recours contre cette décision devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n° 117 027 du 16 janvier 2014.

1.4. Le 9 avril 2013, la requérante s'est vue délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quintes}) par la partie défenderesse.

1.5. Par un courrier daté du 12 août 2014, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 22 mai 2015.

Cette demande a fait l'objet de plusieurs actualisations par la partie requérante.

Le 8 juillet 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée par une décision motivée comme suit :

« Motif :

L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 la requérante.

Dans son avis médical remis le 07.07.2016, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

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

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

Il s'agit de l'acte attaqué.

1.6. Le 19 mai 2015, la requérante a introduit une deuxième demande de protection internationale qui a donné lieu à une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple en date du 11 juin 2015.

1.7. Par un arrêt n° 217 255 du 22 février 2019, le Conseil de céans a annulé « la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi, prise le 8 juillet 2016 et assortie d'un ordre de quitter le territoire ».

1.8. Cet arrêt a été cassé par un arrêt du Conseil d'Etat n° 246.385 du 12 décembre 2019.

2. Question préalable.

A l'audience, la partie défenderesse s'est interrogée sur l'actualité de l'intérêt au recours dès lors qu'au vu de la plaidoirie de la partie requérante, qui estime que son changement de traitement est primordial, la situation médicale ne serait plus actuelle. La partie requérante a quant à elle répliqué que le maintien de son intérêt se déduisait de la nécessité d'assurer au présent recours un caractère effectif.

Le Conseil estime qu'en tout état de cause, une annulation de l'acte attaqué emportera l'obligation pour la partie défenderesse de statuer de nouveau en tenant compte des éléments médicaux que la partie requérante aura produits durant la période qui sépare la décision attaquée du jour où la partie défenderesse statuera de nouveau. Une modification du traitement au cours de la procédure n'est dès lors pas de nature, en soi, à lui faire perdre son intérêt au recours. En outre, le Conseil relève que la partie requérante souffre de différentes pathologies, en sorte qu'une modification du traitement médical concernant l'une de celles-ci n'a en tout état de cause pas d'incidence sur l'intérêt au recours dès lors que celui-ci vise une décision répondant à une demande fondée sur l'ensemble des pathologies de la partie requérante.

La partie requérante dispose bien d'un intérêt à son recours.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la « violation de l'article de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur 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, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

3.1. A la suite d'un exposé théorique relatif à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, comprenant des références aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré ladite disposition dans la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante, qui souffre de plusieurs pathologies, consacre un premier développement de son moyen, s'apparentant à une première branche, à l'analyse opérée par le fonctionnaire-médecin concernant le VIH.

Dans une première sous-branche, prise de la violation du devoir de motivation formelle, la partie requérante expose que le rapport du fonctionnaire-médecin s'avère tantôt incomplet, tantôt insuffisant et que les pièces auxquelles il se rapporte ne figurent pas au dossier administratif.

Elle soutient en premier lieu qu'il ne ressort pas de la motivation de la décision attaquée, ni du rapport du fonctionnaire-médecin, que la problématique de la prise en charge médicale en Russie et en Tchétchénie des personnes ayant besoin d'un traitement ARV (par antirétroviraux) ait réellement été prise en considération en l'espèce, alors même que l'insuffisance de cette prise en charge avait été signalée par son médecin traitant, et dont la partie défenderesse était informée à tout le moins par un complément de la demande.

Elle fait grief à ce sujet au rapport du fonctionnaire-médecin de renvoyer aux informations issues de sept requêtes MedCOI alors que ces requêtes ne figurent pas au dossier administratif, et qu'elles sont rédigées en anglais et non traduites.

Dans une seconde sous-branche, prise de « la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur 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, des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, et de l'erreur manifeste d'appréciation », la partie requérante indique qu'elle a invoqué dans un complément de la demande que son traitement ARV consistait en la prise du Triumeq, dont le prix est exorbitant, ce qui constitue un obstacle rédhibitoire à l'accès au traitement pour une personne percevant un salaire moyen en Fédération de Russie, et a *fortiori* en Tchétchénie. Elle reproche au rapport du fonctionnaire-médecin et à la décision attaquée de ne rencontrer aucunement cet argument.

Elle indique également que « [l]a motivation de la décision querellée ne laisse pas davantage que la partie défenderesse ait confronté les informations recueillies par son médecin conseil au sujet de la disponibilité et de l'accessibilité des traitements requis avec ces informations relatives au coût et au lieu unique de vente du médicament Triumeq et aux difficultés en termes d'accessibilité financières et géographique qui en résultent pour la requérante ».

Elle reproche au fonctionnaire-médecin de ne pas avoir eu égard au prix de vente des médicaments, à leur accessibilité géographique ou encore aux risques d'interruption des traitements qui en résultent le cas échéant « avec les risques d'apparitions d'infections opportunistes ou de nouvelles résistances virales au traitement mettant en jeu formellement l'avenir thérapeutique de la patiente sur lesquels le médecin traitant de la requérante a insisté dans tous ses certificats médicaux ».

A titre surabondant, elle invoque un récent article du journal Le Monde confirmant à son estime l'absence de disponibilité et d'accessibilité des soins pour les séropositifs en Fédération de Russie.

3.2. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, prise 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 62 de la loi du 15 décembre 1980* », la partie requérante conteste l'appréciation effectuée par le fonctionnaire-médecin relativement aux affections psychiatriques dont elle souffre.

Elle fait valoir ce qui suit :

« Enfin, pour le suivi et le traitement d'affections psychiatriques, le médecin conseil de la partie défenderesse, qui ne s'embarrasse au demeurant pas de savoir si une prise en charge psychologique est possible, se borne à affirmer péremptoirement qu'il existe suffisamment de possibilités dans le pays d'origine. Cependant, il ne renvoie à aucune pièce pour étayer cette assertion.

Le seul document MedCOI auquel a eu accès la requérante (pièce 8), se focalise en réalité sur les traitements antirétroviraux pour le HIV mais reste totalement muet sur les possibilités de prise en charge psychologique ou psychiatrique en Tchétchénie. Le médecin conseil n'a donc pas procédé à un examen complet et aussi rigoureux que possible des possibilités de traitements requis eu égard à la fragilité mentale de la requérante liée au PTSD.

Les autres considérations formulées par le médecin conseil sur les événements traumatiques à l'origine de sa pathologie n'énervent en rien ce constat.

L'acte attaqué n'est donc pas motivé à suffisance en ce qui concerne les possibilités de traitements de la maladie mentale de la requérante ».

4. Discussion.

4.1. Sur la seconde branche du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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, les troisième et quatrième 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 [...]. 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 du 15 décembre 1980, 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.

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.

Le Conseil rappelle également qu'en vertu de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, « *la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate* ».

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'explicitier les motifs de ces motifs. La décision doit, toutefois, faire 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. La motivation doit également répondre aux arguments essentiels du demandeur.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe que dans sa demande du 12 août 2014, la partie requérante avait invoqué, notamment, s'agissant de son PTSD (syndrome post-traumatique), qu'un suivi médical ne lui était pas effectivement disponible et accessible en raison de sa région d'origine, à savoir la Tchétchénie, et en raison de son coût. La partie requérante avait retranscrit dans sa demande un extrait du document produit en pièce 5 de son dossier, à savoir le rapport de l'OSAR du 5 octobre 2011 relatif au traitement des PTSD en Tchétchénie, qui évoquait qu'un tel traitement implique pour une personne tchétchène de, notamment, se rendre à Moscou, à défaut de soins disponibles en Tchétchénie, et nécessite un financement important (de l'ordre de plusieurs milliers d'euros).

Par ailleurs, la partie requérante avait fourni des documents médicaux selon lesquels elle ne pourrait retravailler en Russie en raison de ses pathologies, ainsi qu'il est indiqué dans l'historique médical de la partie requérante retranscrit par le fonctionnaire-médecin dans son avis du 7 juillet 2016, sur lequel la partie défenderesse s'est fondée pour rendre sa décision.

Le Conseil observe que la partie requérante avait ainsi invoqué un problème d'accessibilité aux soins requis en raison de l'une des pathologies dont elle était atteinte, à savoir le PTSD, et de son incapacité à percevoir des revenus du travail, et dès lors en raison de spécificités tenant à sa situation personnelle.

A ce sujet, le fonctionnaire-médecin se borne à reprocher à la partie requérante de s'être contentée de généralités, à tort compte tenu de ce qui précède, et s'en tient, pour le reste, lui-même à des généralités relatives au régime de sécurité sociale et à l'assurance-maladie obligatoire russes, ne rencontrant pas l'argumentation de la partie requérante.

Les requêtes MedCOI concernées, qui figurent au dossier administratif, indiquent la présence de psychiatres et de psychologues à Moscou, sans évoquer d'autres villes, et ne remettent donc pas, en soi, les arguments de la partie requérante en cause s'agissant de l'accessibilité des soins requis par le PTSD eu égard à sa situation personnelle.

L'avis du fonctionnaire-médecin et la décision attaquée, qui se fonde sur cet avis, ne rencontrent dès lors pas l'argument de la partie requérante tenant précisément à l'accessibilité du traitement du PTSD en Fédération de Russie et donc à l'accessibilité des soins requis par l'état de santé de la partie requérante en raison de sa situation personnelle.

Le Conseil ne peut dès lors suivre la partie défenderesse lorsqu'elle estime, dans sa note d'observations, que le fonctionnaire-médecin s'est assuré de l'accessibilité effective de ce traitement.

Le moyen unique est dès lors fondé, dans les limites exposées ci-dessus, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, qui exige une motivation adéquate, ce qui doit conduire à l'annulation de l'acte attaqué.

4.3. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts.

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.

La décision attaquée étant annulée 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 1^{er}

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, prise le 8 juillet 2016, est annulée.

Article 2

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept novembre deux mille vingt par :

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY