

Arrêt

n° 248 655 du 3 février 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : chez Me I. DE VIRON, avocat,
Rue des Coteaux 41,
1210 BRUXELLES,

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 et, désormais, par le
Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 22 avril 2014 par X, de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de non-fondement de la demande d'autorisation de séjour introduite le 13 août 2013 sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [...] prise le 29 janvier 2014 et notifiée le 21 mars 2014* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 janvier 2021 convoquant les parties à comparaître le 27 janvier 2021.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. DE COOMAN *loco* Me I. DE VIRON, avocat, qui comparaît pour la requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me I. SCHIPPERS, 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 déclare être arrivée en Belgique en 2008.

1.2. Par courrier du 15 novembre 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 18 juin 2012. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 105 768 du 25 juin 2013.

1.3. Le 26 juillet 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, sous la forme d'une annexe 13.

1.4. Par courrier du 13 août 2013, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.5. Le 29 janvier 2014, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée à la requérante en date du 21 mars 2014.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

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 Z.O. invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 l'Ukraine, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 23 décembre 2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, l'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.

Dès lors, le dossier 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.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par la requérante ».

2. Exposé de la première branche du premier moyen.

2.1. La requérante prend un premier moyen de la « *Violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; violation de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; violation de l'article 15 de la directive 2004/83/CE concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants de pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts ; violation de l'article 124 du Code de déontologie médicale ; violation des articles 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ; violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs ; violation du principe général de bonne administration, erreur manifeste dans l'appréciation des faits, violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, excès de pouvoir* ».

2.2. Elle relève que la demande d'autorisation de séjour a été déclarée recevable et que la partie défenderesse a reconnu le seuil de gravité exigé par l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Elle indique que l'acte attaqué a été adopté au motif qu'il n'existe pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine étant donné que l'ensemble des traitements et suivis requis seraient disponibles et accessibles en Ukraine et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager.

2.3. Dans une première branche relative à la disponibilité des soins et du suivi, elle précise avoir invoqué à l'appui de sa demande que sa mère « *a tenté en vain de trouver les médicaments nécessaires à sa fille dans diverses pharmacies ukrainiennes et toutes lui ont indiqué que les médicaments en question n'étaient même pas enregistrés pour la distribution en Ukraine (pièce n° 15 du dossier de la demande 9^{ter})* ».

Elle avait également produit, d'une part, un article datant de 2013 de la Banque mondiale, lequel « *atteste que « Le système de santé ukrainien ne dispose pas des équipements adéquats pour faire face à l'ensemble de ces défis : il est complexe, inefficace et très inéquitable. A cela s'ajoute la crise financière, qui a encore aggravé la situation sanitaire »* » et, d'autre part, un rapport de Mental Health Atlas de World Health Organization, lequel mentionne que le traitement actuel pour de graves maladies n'est disponible qu'au premier niveau en Ukraine et que, à Kiev, il existe quelques traitements expérimentaux « *mais il n'y a pas d'installations de soins communautaires pour les patients souffrant de troubles mentaux, et à peine quelques polycliniques qui prennent en charge des patients psychiatriques ambulatoires* ».

Elle relève également que la partie défenderesse s'est basée sur un unique site internet http://compendium.com.ua/use_introduction pour conclure à la disponibilité des médicaments requis au pays d'origine. Or, elle soutient que ce site est rédigé en ce qui semble être de l'ukrainien, alors qu'elle ne parle que le russe, l'anglais et un peu le français, en telle sorte que l'information donnée ne peut être raisonnablement considérée comme adéquate. A cet égard, elle souligne que « *Dans la mesure où la langue de la procédure est le français, le fait que ni la requérante, ni son conseil, ne puisse prendre valablement connaissance du contenu d'une information ayant déterminé la décision de non-fondement attaqué viole le principe général et fondamental du droit de la défense* ». Elle ajoute que la partie défenderesse était tenue de fournir une traduction légalisée de l'information qu'elle entend invoquer.

Par ailleurs, elle affirme ignorer d'où provient le tableau « *reproduit par la partie adverse dans la décision attaquée* » et qu'en tout état de cause, il ne permet pas d'établir la réalité de la disponibilité des médecins psychiatres au pays d'origine. A cet égard, elle fait grief à la partie défenderesse de manquer à son devoir de motivation en omettant d'expliquer ce tableau et la manière dont il doit être lu pour démontrer éventuellement la disponibilité des psychiatres en Ukraine.

Elle reproche également au médecin fonctionnaire et à la partie défenderesse de ne pas avoir interrogé son médecin spécialiste sur le choix des médicaments et sur l'absence de risque de préjudice en cas de changement de médicaments. A cet égard, elle indique que dans le nouveau certificat médical type et ses annexes produits à l'appui de la requête introductive d'instance, le docteur [D.], psychiatre, a précisé que « *« plusieurs adaptations pharmaco-thérapeutiques ont été nécessaires » pour parvenir à calibrer le traitement de la requérante* ».

Or, elle considère que ce manque de consultation du médecin spécialiste qui la traite depuis 2012 révèle le problème des consultations fictives des médecins fonctionnaires de la partie défenderesse. A cet égard, elle relève que « *Ces derniers se basent exclusivement sur les certificats médicaux types qui leur sont soumis. Ceux-ci, plus au moins argumentés, ne peuvent révéler de manière adéquate la réalité de la pathologie sur base de laquelle les requérants demandent le séjour en Belgique* » et que dans son cas, la « *consultation effective est d'autant plus nécessaire dans la mesure où il s'agit d'une pathologie mentale, psychiatrique extrêmement complexe, présentant des phases plus stables et des phases de décompensation intenses* ». Dès lors, elle considère qu'il s'agit d'une pathologie qui ne peut être évaluée sur papier étant donné qu'elle nécessite un long suivi.

Elle reproduit l'article 124 du Code de déontologie médicale afin de relever que l'obligation de donner un avis après avoir examiné un patient constitue une obligation déontologique. A cet égard, elle précise que le Code susmentionné s'impose au médecin fonctionnaire et, qu'en raison des droits qui en découlent pour le patient, est d'ordre public.

Elle se réfère à l'arrêt de la Cour constitutionnelle n° 82/2012 du 28 juin 2012 et à des arrêts de la Cour d'Appel de l'ordre des médecins afin de s'adonner à des considérations d'ordre général relatives au devoir du médecin d'examiner un patient avant de rendre un avis médical. A cet égard, elle soutient que l'avis médical doit être annulé dans la mesure où il n'a pas été rédigé dans le respect du Code de déontologie et, partant, l'acte attaqué qui se fonde sur ledit avis doit être annulé en raison de l'absence de motivation en droit et en fait.

Elle reproche également à la partie défenderesse d'avoir méconnu le principe général de bonne administration et l'obligation de collaborer à la charge de la preuve en soutenant que « *s'agissant d'un droit qui relève de l'article 15 de la directive sur l'asile et la protection subsidiaire, en n'invitant pas le requérant ou son médecin à fournir des renseignements et rapports médicaux supplémentaires pour pouvoir se forger une opinion sur la pathologie du requérant* ». A cet égard, elle rappelle l'importance de bénéficier d'un avis spécialisé et éclairé sur sa pathologie étant donné que la partie défenderesse, en déclarant sa demande recevable, a reconnu la gravité de sa pathologie psychiatrique et, partant, était tenue de procéder à un examen du fond de ladite demande en prenant en considération la nature même de la pathologie psychiatrique « *puisque cette circonstance particulière a des répercussions énormes sur la vie de la requérante – contrairement à ce que la partie adverse affirme - sur la capacité de la requérante à faire face à sa maladie en Ukraine* ».

3. Examen de la première branche du premier moyen.

3.1. 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.

En l'espèce, la requérante n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation des articles 5 et 11 bis de la loi du 22 août 2020 relative aux droits du patient. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

L'excès de pouvoir est une cause générique d'annulation et non une disposition ou un principe de droit susceptible de fonder un moyen. Le moyen en ce qu'il en invoque la violation est dès lors irrecevable.

3.2. Aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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 alinéa 3 et 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, 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.

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.».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la loi précitée 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 existants 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 en vertu des diverses dispositions légales 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. 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3. En l'espèce, la décision entreprise est fondée sur un rapport du 23 décembre 2013 établi par le médecin fonctionnaire, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante, dont il ressort, en substance, que cette dernière souffre de « *Trouble psychiatrique endogène* » et que le traitement actif actuel consiste en « *Maniprex® 750 [lithium carbonate]* ;

Risperdal® constant 25 mg/2 semaines ;

Ability® 10 mg par jour (aripiprazol) ;

Temesta® si nécessaire (lorazépam) ».

Selon le rapport précité, le médecin fonctionnaire a considéré que les traitements et suivis requis pour traiter la pathologie de la requérante sont disponibles au pays d'origine en indiquant que « *Le site http://compendium.com.ua/use_introduction qui héberge le compendium des spécialités pharmaceutiques enregistrées en Ukraine renseigne la disponibilité du Lithium, de la Risperdone, de l'Aripiprazole ainsi que la disponibilité de benzodiazépines comme l'Oxazépam et du Diazépam qui peuvent valablement remplacer le Lorazépam sans porter aucun préjudice à la requérante.*

Date	BMA-références	SOS-références	Disponibilité
04.01.2012	3775	2PAR009741	Psychiatres hospitaliers Psychiatres ambulatoires
01.07.2013	4853	3PAR020891	Psychiatres hospitaliers Psychiatres ambulatoires

Tableau 1 ».

Il ressort du dossier administratif que les informations issues du site internet « http://compendium.com.ua/use_introduction » ne permettent nullement d'attester de la disponibilité des médicaments requis pour la pathologie de la requérante. En effet, les documents provenant de ce site et contenus au dossier administratif ne sont pas rédigés dans une des langues nationales et ne comportent aucune traduction permettant de s'assurer que l'Ukraine est un Etat dans lequel les médicaments requis sont effectivement disponibles et, partant, de s'assurer de la disponibilité des médicaments nécessaires au traitement de la requérante.

Ces informations ne sauraient établir à suffisance la possibilité pour la requérante de bénéficier des traitements requis dans la mesure où aucune indication dans une langue nationale ou en anglais (voire en russe qui serait la langue natale de la requérante) n'est fournie concernant la présence effective des

médicaments au pays d'origine. Dès lors, les informations contenues au dossier administratif ne permettent pas de considérer que les traitements requis sont effectivement disponibles au pays d'origine.

Par ailleurs, les informations issues des requêtes Medcoi ne permettent pas davantage de s'assurer que la requérante pourra bénéficier des médicaments nécessaires en cas de retour en Ukraine. En effet, il ne ressort nullement de ces documents que les médicaments prescrits à la requérante et renseignés dans l'avis du médecin fonctionnaire du 23 décembre 2013 sont disponibles au pays d'origine. Ainsi, la requête « BMA-3775 » renseigne uniquement sur la présence de psychiatres assurant un suivi des patients et la requête « BMA-4853-3wk » contient des informations sur la présence de certains médecins et sur les médicaments suivants : « *isosorbide mononitrate [...] nitroglycérine spray, sublingual [...] hydrochlorothiazode [...] ascal (carbasalate calcium) [...] acetylsalicylic acid [...] metoprolol [...] cinnarizine [...] batahistine [...] boldocynara forte (homeopathic product) [...] omeprazole [...] macrogol [...] lactulose [...] enalapril [...] captopril* », lesquels ne font pas partie du traitement prescrit à la requérante ni renseigné par le médecin conseil comme des médicaments équivalents à ce traitement.

Dès lors, l'acte attaqué n'est pas adéquatement motivé en ce qui concerne la disponibilité des traitements nécessaires à la requérante.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse ne pouvait valablement considérer, en se basant sur le rapport du médecin fonctionnaire, que l'ensemble des médicaments requis est disponible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse a porté atteinte à l'article 62 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi qu'aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.4. Les considérations émises dans la note d'observations, suivant lesquelles la partie défenderesse soutient que :

« [...] la partie adverse ne peut que constater que le médecin fonctionnaire se fonde non seulement sur le site http://compedium.com.ua/use_introduction pour démontrer la disponibilité mais aussi sur documents de référence BMA – 3775 et 4853 qui figurent au dossier (et sont référencés dans le tableau du médecin-fonctionnaire) et qui sont rédigés en langue anglaise.

Elle considère donc que la partie requérante invoque en vain qu'elle ne comprendrait pas le document issu du site http://compedium.com.ua/use_introduction parce qu'il serait ukrainien, langue qu'elle ne comprendrait pas, ce qu'elle démontre ou outre pas

Concernant ledit tableau, la partie adverse estime en outre que la partie requérante reproche en fait au médecin-fonctionnaire de ne pas avoir indiqué les motifs de ses motifs alors que ceci excède son obligation de motivation [...] », ne sont pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent. Par ailleurs, elles apparaissent, tout au plus, comme une motivation *a posteriori*, laquelle ne peut nullement être retenue.

3.5. Cet aspect de la première branche du premier moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de la première branche de même que les autres branches et moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. 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.

5. 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 unique

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 29 janvier 2014, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois février deux mille vingt et un par :

M. P. HARMEL,
Mme A. KESTEMONT,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT.

P. HARMEL.