



Arrêt

**n° 267 710 du 3 février 2022
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. DIONSO DIYABANZA
 Rue des Alcyons 95
 1082 BRUXELLES**

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 septembre 2020, par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 6 juillet 2020 et notifiés le 27 août 2020.

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 (ci-après «la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 octobre 2021 convoquant les parties à l'audience du 29 novembre 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me J.-C. KABAMBA MUKANZ *loco* Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits pertinents de la cause

1. La requérante, de nationalité géorgienne, déclare être arrivée sur le territoire le 22 septembre 2012, en compagnie de sa fille, de son beau-fils et son petit-fils. Le 4 octobre 2012, elle a introduit une demande de protection internationale. Les autorités polonaises ayant été considérées comme responsables de l'examen de cette demande, la partie défenderesse a pris, le 27 février 2013, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26^{quater}). Cette décision a cependant été annulée par un arrêt du Conseil n°104 001 du 31 mai 2013.

2. Par un courrier du 25 février 2013, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'elle a complétée le 21 mai 2013.

Le 4 juillet 2013, cette demande est déclarée recevable. Le 27 mars 2014, la partie défenderesse, se fondant sur l'avis de son médecin-conseil du 21 mars 2014, a cependant déclaré cette demande non fondée.

En dépit de sa clôture, la requérante a complété sa demande par un courrier daté du 27 mai 2014.

Le 23 décembre 2015, l'Office des étrangers a cependant décidé de retirer cette décision de non-fondement. Le recours dirigé à son encontre a par conséquent été rejeté par un arrêt n° 163 619 du 8 mars 2016.

3. Les 15 et 21 mars 2016, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis médical au sujet de cette demande. Le 27 avril 2016, le médecin fonctionnaire a rendu un nouvel avis médical qui remplace celui-ci du 21 mars 2016. Le 29 avril 2016, la partie défenderesse déclare, à la suite de cet avis, la demande non fondée. Le recours dirigé contre ces décisions est toujours pendant.

4. Par courrier du 25 février 2020, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 3 juillet 2020, le médecin fonctionnaire a rendu son avis médical sur cette demande et le 6 juillet 2020, la partie défenderesse a, suite à cet avis, déclaré la demande recevable mais non fondée. Le même jour, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour:

« 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.

Mme [R. N.] 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'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 Géorgie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 03.07.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine de Mme [R. N.], que ces soins médicaux lui sont accessibles, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour au pays d'origine.

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.»

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

La demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter s'est clôturée négativement le 06.07.2020.»

II. Question préalable – irrecevabilité du recours en ce qu'il vise l'ordre de quitter le territoire

1. Il ressort des débats à l'audience que l'ordre de quitter le territoire assortissant la décision de rejet attaquée, et également contesté dans le présent recours, a été retiré par la partie défenderesse en date du 12 octobre 2020.

2. Cette décision ayant été retirée de l'ordonnancement juridique, le recours est en ce qu'il la vise dépourvu d'objet et par conséquent irrecevable.

II. Exposé des moyens d'annulation

1. A l'appui de son recours, la requérante soulève **deux moyens**.

2. Le **premier moyen** est pris 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'autorité de la chose jugée ; - des articles 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er} 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, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ».

3. La requérante soutient, en substance, que l'avis du médecin-fonctionnaire sur lequel s'appuie la partie défenderesse « paraît pour le moins léger voire stéréotypé dans la mesure où il ne rencontre pas sérieusement [son] cas particulier ». Elle expose à ce sujet que les sources consultées par celui-ci, pour affirmer que les traitements médicamenteux ou leurs équivalents de classes thérapeutiques similaires sont disponibles, sont incomplètes. Elle précise que ces sources ne fournissent aucune indication permettant de comparer *in concreto* l'efficacité des molécules présentes dans son traitement tel que suivi en Belgique par rapport à celles qui seraient présentes sur le marché thérapeutique géorgien ; qu'elles - ne fournissent aucune information pertinente sur le coût exact des molécules nécessaires ni le coût d'une consultation ou d'un suivi médical en cardiologie et en endocrinologie ; qu'elles ne précisent pas le nombre de spécialistes disponibles par habitant dans les disciplines qui la concernent. S'agissant de l'accessibilité des soins, la requérante constate que la gratuité des soins primaires lui est opposée par le médecin fonctionnaire mais que rien n'est indiqué concernant les soins spécialisés auxquels elle doit avoir recours. Elle rappelle également qu'elle a déposé un rapport de l'OSAR mettant en exergue les carences du système de santé géorgien, malgré la mise en place d'un système de couverture de soins. Elle en conclut que le médecin fonctionnaire ne s'est pas prononcé valablement ni sur l'accessibilité ni sur la disponibilité des soins en Géorgie.

4. Le **second moyen** est pris « - de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, - des articles 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, - 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 », combiné avec l'article 1^{er} de la CEDH ».

Dans une première branche, la requérante soutient que la partie défenderesse n'a pas respecté l'obligation lui imposée par l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 de prendre certains éléments en considération avant d'adopter à l'encontre d'un étranger en séjour irrégulier un ordre de quitter le territoire. Elle estime en effet que la partie défenderesse a omis de prendre en considération son état de santé dans la motivation de l'ordre de quitter le territoire, alors qu'elle souffre de graves problèmes de santé objectivés par son dossier médical.

Dans une seconde branche, la requérante soutient que dès lors que, ainsi que démontré dans son premier moyen, elle ne peut bénéficier d'une prise en charge de qualité ni de soins convenables et accessibles dans son pays d'origine, il apparaît clairement que les décisions attaquées l'exposent à un risque suffisamment réel et immédiat d'agissements prohibés par l'article 3 de la CEDH.

III. Discussion

1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « 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 alinéas 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 ».*

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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, 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.

Le Conseil rappelle enfin que 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'expliciter 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 a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

2. En l'espèce, la motivation de la décision attaquée permet à la requérante de comprendre pourquoi sa demande de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 est refusée. En effet, l'avis du médecin fonctionnaire du 3 juillet 2020, qui doit être considéré comme faisant partie intégrante de la motivation de la décision attaquée, tient compte de l'histoire clinique et des certificats médicaux déposés par la requérante, décrit les pathologies de celle-ci et le traitement et suivis actuels et expose de manière détaillée pourquoi son auteur considère que ces traitements, ou équivalents, et suivis sont disponibles et accessibles en Géorgie. En l'occurrence, le médecin fonctionnaire a relevé qu'il ressort de la consultation de la base de données MedCOI, dont les requêtes utilisées figurent dans le dossier administratif et dont les extraits pertinents sont reproduits dans son avis, que les médicaments requis par l'état de santé de la requérante ou leur équivalents ainsi que les suivis médicaux sont disponibles et accessibles en Géorgie

3. Une telle motivation est suffisante et adéquate et n'est pas utilement contestée en termes de recours.
4. Le Conseil relève, tout d'abord, que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de l'autorité de chose jugée, la requérante restant en défaut de préciser en quoi ce principe aurait été violé par la partie défenderesse.
5. Pour le surplus, le Conseil constate qu'en ce qu'elle affirme que l'avis du médecin fonctionnaire serait stéréotypé et ne rencontrerait pas son cas particulier, force est de constater que cette argumentation dès lors qu'elle n'est pas étayée - l'intéressée ne conteste pas que cet avis a bien été rendu sur la base des documents médicaux qu'elle a déposés et qu'il aborde bien ses pathologies et les traitements et suivis qui lui sont prescrits - ne peut être suivie.
6. Ensuite, s'agissant de la disponibilité des soins, c'est en vain que la requérante prétend qu'aucun élément de la documentation fournie par le médecin fonctionnaire ne permet de comparer l'effectivité des traitements disponibles en Géorgie. Cet argument est dénué d'utilité dès lors que l'intéressée ne conteste pas les possibilités de substitution proposées par le médecin fonctionnaire pour les médicaments non disponibles en Géorgie et ne fait valoir ni contre-indication particulière pour l'une de ces substitutions ni problèmes de qualité des médicaments en Géorgie.
7. S'agissant de l'accessibilité des soins, le Conseil constate que si l'intéressée a effectivement déposé avec sa demande un rapport de l'OSAR pour conclure à l'inaccessibilité de soins, force est de constater, ainsi que le soulève le médecin fonctionnaire dans son avis, qu'elle n'a fait valoir aucun élément personnel - tels que par exemple l'absence de revenus, de pension de retraite ou d'allocation d'aide ou de remplacement - de nature à indiquer qu'elle ne pourrait supporter financièrement le coût de ses soins de santé. Dès lors c'est à juste titre que le médecin fonctionnaire a conclu à l'accessibilité de ceux-ci en raison, d'une part, de l'existence de divers programmes pour assurer l'accès des soins aux plus pauvres et aux personnes à revenus modestes ainsi que l'introduction d'un système de soins de santé universel en Géorgie, et d'autre part la présence pour la requérante dans son pays d'origine, d'un tissu amical ou social, compte-tenu de son départ à un âge avancé, susceptible éventuellement de l'aider financièrement.
- Dans son recours, la requérante ne conteste pas cette appréciation et se borne à faire valoir que le coût des médicaments et suivis des spécialistes qui lui sont nécessaires n'est pas précisé dans la documentation vantée par le médecin fonctionnaire et que ce dernier ne précise pas non plus si la gratuité est d'application pour les soins secondaires; arguments dénués d'intérêt dès lors qu'elle ne conteste pas ne pas être en capacité de supporter les coûts des soins et suivis en question.
- De même, la requérante n'est pas fondée à reprocher au médecin fonctionnaire de ne pas avoir examiné le *ratio* de spécialistes disponibles au regard du nombre d'habitants, l'intéressée ne s'étant pas prévalu dans sa demande – ni au demeurant dans son recours – d'une pénurie de spécialistes dans son pays d'origine de nature à compliquer son accès aux soins.
8. S'agissant de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que dès lors que la partie défenderesse a valablement pu, après un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis par l'état de santé de la requérante déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour pour raison médicale, la décision attaquée ne saurait emporter une violation de l'article 3 de la CEDH.
9. En l'absence d'autres critiques, le Conseil ne peut que conclure au caractère non fondé du premier moyen. Le recours doit en conséquence être rejeté.

IV. Débats succincts

1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.
2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme C. ADAM, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM