

Arrêt

n° 216 257 du 31 janvier 2019
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : chez Me L. LEYDER, avocat,
Rue du Serpont 29A/2,
6800 LIBRAMONT,

Contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 août 2011 par X et X, agissant en leur nom personnel et en leur qualité de représentants légaux de leur fille mineure, X, tous de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision de rejet leur demande d'autorisation de séjour de plus trois mois en application de l'article 9ter de la loi du 15-12-1980 prise en date du 7 juillet 2011 et notifiée [...] en date du 1^{er} août 2011 ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui leur a été notifié en date du 1^{er} août 2011* ».

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 8 janvier 2019 convoquant les parties à comparaître le 29 janvier 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me L. LEYDER, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Me P. HUYBRECHTS loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Les requérants sont arrivés en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude. Le 8 février 2010, ils ont introduit des demandes de protection internationale, lesquelles ont fait l'objet d'une renonciation de la part des requérants en date du 28 mai 2010.

1.2. Par courrier du 20 octobre 2010, ils ont 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, en invoquant l'état de santé des première et troisième requérantes. Cette demande a été complétée par un courrier du 15 décembre 2010.

1.3. Le 7 juillet 2011, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée aux requérants en date du 1^{er} août 2012.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« Madame F.G., de nationalité Serbie, sollicite un séjour de plus de trois mois en Belgique sur base de l'article 9ter en raison d'une pathologie qui les affecterait elle et son fils F.D..

Invité à se prononcer sur la situation médicale des intéressés et sur leur éventuel retour dans leur pays d'origine (la Serbie), le médecin de l'Office des Etrangers, dans ses avis médicaux du 04.07.2011, après étude des informations médicales en sa possession concernant les deux requérants, atteste que madame est affectée de troubles d'adaptation avec humeur anxio-dépressive de gravité modérée soignés par un traitement médicamenteux et des suivis spécialisés, tandis que le fils présente un retard psychomoteur d'étiologie non précisée traité à l'aide d'un enseignement adapté et un suivi spécialisé.

Concernant la capacité de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers affirme que Madame est bien capable de voyager et l'enfant aussi mais à condition qu'il soit accompagné.

Pour ce qui est de la disponibilité du suivi spécialisé et du traitement au pays d'origine (la Serbie), le médecin de l'Office des Etrangers invoque les sites www.apotekapharmacitv.rs/index.php?page=proizvod&item=3&target=lekovi&id=976 www.store-med.com/intdn/serbia.html ; http://www.alims.aov.rs/circ/o_agenciji/biblioteka.php qui confirment la disponibilité du traitement médicamenteux prescrit à la concernée. Tandis que les sites <http://www.vellowpages.rs/sr/pshiiatar/srbiia/proizvod>; <http://auraxess.rs/sitegenius/topic.php?id=282> témoignent de la disponibilité des suivis spécialisés psychiatrique et psychologique.

D'autre part, la disponibilité du suivi spécialisé pédiatrique est mise en évidence par les sites <http://www.imh.org.rs/index.php?option=comcontent&task=view&itemid=32> www.moe.gov.sg/Education/PROGRAMMES <http://img.org.rs/index.php?option=comcontent&task=view&id=45&Itemid=32>

Le traitement médicamenteux et le suivi spécialisé sont disponibles en Serbie.

Dès lors, les soins étant disponibles en Serbie, et les patients, capables de voyager, le médecin conclut, du point de vue médical, qu'il n'existe aucune contre-indication à leur retour au pays d'origine.

Quant à l'accessibilité des soins en Serbie, signalons que le régime serbe de sécurité sociale prévoit une couverture de base comprenant les assurances maladie-maternité, les pensions de vieillesse, de survivants et d'invalidité, l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, l'assurance chômage et les prestations familiales. Toutefois, notons qu'il existe des possibilités d'exemption des cotisations en faveur des personnes en situation de précarité. En plus, certaines catégories de personnes bénéficient des prestations en nature dans des conditions plus favorables. Sont classées dans ce contexte, des enfants âgés de moins de 15 ans et jusqu'à 26 ans pour les étudiants, des femmes enceintes et jusqu'à 12 mois après leur accouchement, des personnes âgées de 65 ans ou plus, des personnes handicapées, des personnes atteintes du SIDA ou autres graves maladies ainsi que des personnes sans emploi ou ayant des très faibles revenus (http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_serbie.html). Enfin, rien dans le dossier ne prouve qu'une fois de retour dans son pays d'origine, la requérante ne pourrait pas avoir un emploi pour financer ainsi ses besoins médicaux. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Serbie .

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration..

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou*

- 2) *il n'apparaît pas que les intéressés souffrent 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.*

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.4. Le 1^{er} août 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – Modèle B, sous la forme d'une annexe 13.

Cette décision constitue le second acte attaqué et est motivée comme suit :

« En exécution de la décision du délégué du Secrétaire d'Etat à la Politique de la migration et d'asile il est enjoint aux nommés [...] de quitter, au plus tard le 30/08/2011 (indiquer la date) le territoire de la Belgique, ainsi que les territoires des États suivants :

Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, Suisse et Tchéquie sauf s'il (elle) possède les documents requis pour s'y rendre.

MOTIF DE LA DECISION :

Les intéressés séjournent depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Exposé de la première branche du moyen.

2.1. Les requérants prennent un moyen unique de *« la violation 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, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation du principe général de bonne administration ainsi que de la violation de l'article 3 de la Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales ».*

2.2. Dans une première branche, ils font grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des éléments de fait et des informations concernant l'accessibilité et la disponibilité des soins au pays d'origine. A cet égard, ils précisent qu'à l'appui de la demande du 20 octobre 2011, leur conseil invoquait *« le fait que, bien que de nationalité Serbe, les requérants étaient toutefois albanophones et qu'il fallait dès lors tenir compte de cet élément au regard de l'accessibilité et de la disponibilité du traitement dans le pays d'origine »* et *« le fait que la population albanophone ne bénéficie pas du même traitement que les nationaux, en ce qui concerne tant la disponibilité que l'accessibilité aux soins et traitements ».*

Or, ils soulignent qu'il ne ressort pas de la décision entreprise que l'accessibilité et la disponibilité des traitements médicaux et du suivi spécialisé pour les première et troisième requérantes aient été examinés en prenant en compte leur appartenance à une minorité en Serbie (la population albanophone).

En outre, ils exposent que *« l'adéquation du traitement dans le pays d'origine doit pourtant s'entendre à la fois de la distribution possible du médicament ou de la possibilité de suivre un traitement et les examens qui l'accompagnent et de la possibilité concrète pour le malade d'en bénéficier compte tenu des critères financiers, d'éloignement, etc. Que la possibilité de bénéficier d'un suivi spécialisé compte tenu du critère de la langue est par conséquent essentielle ».* A cet égard, ils reproduisent un extrait des documents parlementaires.

Ils relèvent qu'il ressort du rapport du médecin fonctionnaire que le suivi pédiatrique pour la troisième requérante est indispensable en raison de son retard psychomoteur. Toutefois, ils soutiennent qu'aucune recherche *« n'a été effectuée concernant la disponibilité du suivi spécialisé pour la population albanophone en Serbie ».*

Dès lors, ils reprochent à la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation et d'avoir manqué à son devoir de bonne administration en considérant que le traitement médicamenteux et le suivi spécialisé sont disponibles au pays d'origine sans avoir examiné cette question pour la population albanophone. En effet, ils considèrent que la partie défenderesse a omis de prendre en compte les indications des requérants relatives à la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi requis, en telle sorte que la décision entreprise ne répond pas aux arguments invoqués.

Par ailleurs, ils s'adonnent à des considérations d'ordre général relatives à l'obligation de motivation formelle et de bonne administration afin de relever qu'en l'espèce, la partie défenderesse n'a pas pris en considération l'intégralité du dossier médical et les éléments invoqués à l'appui de la demande. Dès lors, ils font grief à la partie défenderesse d'avoir violé le principe général de bonne administration.

Ils indiquent que la partie défenderesse se base, tant pour la demande de la première requérante que pour celle de la troisième requérante, sur le rapport du médecin fonctionnaire. Or, ce rapport du 4 juillet 2011 concerne uniquement la troisième requérante. A cet égard, ils affirment ne pas avoir reçu de rapport concernant la première requérante lors de la notification de la décision entreprise. Dès lors, ils considèrent qu'il est impossible de savoir si le traitement requis par l'état de santé de la première requérante a été pris en considération dans son intégralité alors que cette information a été transmise à la partie défenderesse en date du 15 décembre 2010 et du 9 mars 2011.

En conclusion, ils soutiennent que la motivation de la décision entreprise est insuffisante dans la mesure où elle ne permet pas à la première requérante de savoir si son traitement médicamenteux a bien été pris en compte par la partie défenderesse lorsque cette dernière affirme que le traitement est disponible et accessible au pays d'origine.

3. Examen de la première branche du moyen.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée 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 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 ».

Le Conseil rappelle également 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'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 établi 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).

3.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur deux rapports du médecin fonctionnaire, datés du 4 juillet 2011 et joints à cette décision, lesquels indiquent notamment, concernant la première requérante, que « *La requérante est âgée de 37 ans, présente des troubles de l'adaptation avec humeur anxio-dépressive de gravité modérée.*

La maladie apparaît manifestement équilibrée sous traitement.

Le pronostic vital n'est pas menacé. Toutes les thérapeutiques requises : médicamenteuses et médicales spécialisées sont disponibles en Serbie.

J'estime que les certificats médicaux produits sont de nature à rendre un examen clinique superflu et compte tenu des informations médicales produites, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert.

L'intéressé ne souffre pas d'une maladie au sens de l'art. 9ter dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que des troubles de l'adaptation avec humeur anxio-dépressive de gravité modérée même sur personnalité histrionique, bien qu'ils puissent être considérés comme une pathologie pouvant entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que les soins médicaux nécessaires sont disponibles en Serbie.

Il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine ».

Concernant la troisième requérante, il ressort des rapports précités que « *La requérante, âgée de 13 ans, présente un retard psychomoteur (d'étiologie non précisée).*

Une demande d'information médicale complémentaire n'a pas été diligentée par la requérante.

D'après les certificats médicaux fournis, il apparaît que le pronostic vital n'est pas menacé et que la maladie est manifestement stabilisée.

Toutes les structures requises médicales spécialisées et éducationnelles sont disponibles en Serbie.

L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

J'estime que les certificats médicaux produits sont de nature à rendre un examen clinique superflu et compte tenu des informations médicales produites, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'un retard psychomoteur, bien qu'il peut être considéré comme une pathologie pouvant entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas encadrée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que les structures sont disponibles en Serbie.

Il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine ».

Le Conseil observe toutefois qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, les requérants ont notamment indiqué, concernant la troisième requérante, que « *Les documents concernant l'accès aux soins de santé en Serbie et plus précisément l'accès aux soins de santé pour la minorité albanophone de Serbie sont annexés à la présente* » et, concernant la première requérante, que « *Un retour en Serbie exposerait donc ma cliente à un risque de réel dégradation de son intégrité physique et psychique, ainsi qu'à un risque réel de traitement inhumain et dégradant en l'absence de soins adéquats, non accessibles pour la minorité albanophone. Je vous adresse en annexe à la présente les documents médicaux inventoriés ainsi que les informations sur la disponibilité des soins de santé psychiatriques en SERBIE. A cet égard, il est essentiel de préciser que la situation en Serbie est particulière, la population albanophone ne bénéficiant pas du même traitement que les nationaux* ».

Or, il ne ressort nullement de la motivation de la décision entreprise et des rapports du médecin fonctionnaire qui en constituent le fondement, que ces éléments ont été pris en considération, lors de l'examen de la demande d'autorisation de séjour des requérants, qui avaient au demeurant produit en annexe à ladite demande des documents intitulés « *Serbie : discrimination et corruption, les failles du système de santé* » et « *Les droits de l'enfant en Serbie* ».

Par conséquent, en prenant la décision entreprise, sans rencontrer les éléments invoqués de manière circonstanciée dans la demande d'autorisation de séjour des requérants, quant à l'origine albanophone des première et troisième requérantes, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision, violant de la sorte l'article 62 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

3.3. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent dès lors qu'elle tend à compléter *a posteriori* la motivation de la décision entreprise, ce qui ne saurait être admis en vertu du principe de légalité.

3.4. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique est fondée et suffit à l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner la seconde branche du moyen qui, à la supposer fondée, ne pourrait entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

4. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre des requérants constituant l'accessoire de la première décision attaquée, il s'impose de l'annuler également.

5. 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.

6. Les décisions attaquées étant annulées 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 de plus de trois mois fondée sur l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 7 juillet 2011, et l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille dix-neuf par :

M. P. HARMEL,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.