



Arrêt

n° 103 131 du 21 mai 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 juillet 2011 par X, qui déclare être de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour [...] introduite sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise [...] en date du 30 mai 2011, notifiée [...] le 16 juin 2011 ».

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 dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 11 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît pour la partie 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 est arrivée en Belgique le 5 octobre 2010, accompagnée de son époux et de leur enfant mineur. Ils ont introduit le même jour une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 90.992 du 5 novembre 2012 rendu par le Conseil de céans.

1.2. Le 31 décembre 2010, elle introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi.

1.3. En date du 30 mai 2011, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant non-fondée cette demande d'autorisation de séjour.

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

« Notons que les requérants invoquent un problème de santé concernant madame [S.D.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter.

L'intéressée invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé de la requérante et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 17.05.2011 que l'intéressée souffre d'une pathologie psychiatrique dont le traitement médicamenteux consiste en la prise d'un antipsychotique. Un suivi psychiatrique et gynécologique sont aussi préconisés.

Des recherches sur la disponibilité des traitements en Macédoine requis ont été effectuées. Du point de vue médicamenteux, le site du ministère de la santé de la Macédoine¹ nous indique la disponibilité du médicament (ou son équivalent) utilisé pour traiter la pathologie de la requérante. Les Polycliniques neuromedica, sistina et remidica disposent de possibilité de suivi psychiatrique et psychologique². Ces centres disposent également de services gynécologiques particulièrement bien équipés et étoffés en personnel.

En outre, le site de l'organisation mondiale de la santé³ montre que la macédoine (sic) dispose de ressources (sic) suffisantes pour prendre en charge ce genre de la patiente.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, la Macédoine.

Quant à l'accessibilité des soins pour la requérante, le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale⁴ indique que le système de santé macédonien couvre le risque maladie et précise que les prestations de soins de santé bénéficient aux salariés, pensionnés, chômeurs inscrits à l'agence pour l'emploi et aux personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale, ce que confirme le « European Observatory on Health Systems and policies » dans son rapport de 2006⁵. Dans le cas où une personne n'est pas apte à travailler, notons qu'il résulte de la consultation du site de la sécurité sociale macédonienne⁶ qu'il existe un système de droit à l'aide financière permanente. Ce système permet d'octroyer une aide financière à une personne incapable de travailler et qui n'est pas en mesure d'obtenir un financement sur base d'autres législations. De plus, rien n'indique que l'intéressée qui en âge de travailler serait dans l'impossibilité de travailler et rien ne démontre qu'elle serait exclus (sic) du marché de l'emploi afin de subvenir à ses besoins matériels et/ou financiers.

En conclusion, les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Macédoine, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) 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 il séjourne .

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[http://moh.gov.mk/en/index.php?news=286RegLekovi_345948928\[1\].pdf](http://moh.gov.mk/en/index.php?news=286RegLekovi_345948928[1].pdf)

²<http://www.neuromedica.com.mk/Facilities-Center.html> et http://www.remedika.com.mk/index_files/Page4394.htm et <http://www.sistina.c0m.mk/en/psvchiatrv-with-medical-psvch010av.html>.

³http://www.who.int/mental_health/macedonia_who_aims_report.pdf.

⁴http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_macedoine.html

⁵<http://www.euro.who.int/en/home/projects/observatory/publications/health-system-profiles-hits/full-list-of-hits/the-former-yugoslav-republic-of-macedonia-hit-2006>

⁶<http://www.mtsp.gov.mk/> ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de la violation des « art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; art. 62 et 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ; article 3 de la CEDH ; erreur manifeste d'appréciation ; du principe général de bonne administration ; du principe de précaution ».

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle critique la décision attaquée en ce qu'elle est motivée sur le fait que les traitements médicamenteux sont disponibles dans le pays d'origine. Elle reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de n'avoir pas pris en considération la particularité de la pathologie dont elle souffre, alors que son médecin traitant a exposé dans les certificats médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, que la requérante présente un syndrome de stress-post-traumatique « sévère » ou « très grave » et qu'elle encourt un très grand risque de « décompensation en cas de retour au pays avec risque de suicide et rejet du bébé ».

Elle reproche au médecin conseil de n'avoir pas jugé utile de la rencontrer ni de la faire examiner par un médecin psychiatre, alors que son médecin traitant a préconisé « la mise en place d'une thérapie par un médecin psychiatre comme traitement ». Elle estime qu'il appartenait à la partie défenderesse de faire examiner son dossier par un médecin psychiatre et non par un médecin généraliste, lequel aurait pu la rencontrer pour évaluer les risques pour sa santé en cas de retour dans son pays d'origine.

Elle souligne qu'elle « est suivie depuis peu de temps par un psychiatre [...] qui travaille dans le service de santé mentale de Chapelle-aux-Champs ». Elle explique que « la mise en place de ce suivi psychiatrique fut longue en raison de la mise en place de plusieurs paramètres », notamment la difficulté de trouver un centre de santé mentale avec des interprètes disponibles.

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, elle critique la décision attaquée en ce qu'elle est motivée sur le fait que la requérante pourrait avoir accès aux soins médicaux en Macédoine. Elle reproche à la partie défenderesse de s'être contentée « de faire référence à des informations générales qui indiquent que le système de santé macédonien couvre le risque maladie » et d'avoir considéré que « les prestations de soins de santé bénéficient également aux personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale ».

Elle affirme que le montant qu'elle percevait avec son mari en Macédoine au titre de l'aide sociale ne pouvait pas lui permettre de couvrir les frais de santé. Elle reproche ainsi à la partie défenderesse de n'avoir fait « aucune analyse du coût des médicaments ni du coût d'une thérapie » par un psychiatre. De même, elle expose qu'il n'est « nulle part indiqué sur ce site, que les patients qui dépendent de l'assistance sociale auront accès aux soins de santé ».

Elle estime que les informations fournies par la partie défenderesse pour analyser l'accessibilité réelle aux soins de santé sont incomplètes.

Quant au motif relatif à la possibilité pour la requérante de travailler, elle expose que cette analyse est totalement fautive dès lors qu'il est indiqué dans les certificats médicaux que « la patiente ne peut mener une vie normale ».

Elle conclut en arguant de ce que la décision attaquée n'est pas motivée de manière adéquate et suffisante, et qu'elle contient une erreur manifeste d'appréciation.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. A titre liminaire, force est de constater qu'en ce que le moyen unique est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH et du principe de bonne administration, la requérante ne développe pas en quoi et comment la disposition et le principe invoqués ont pu être violés par la décision entreprise de sorte que cet aspect du moyen est irrecevable.

3.2.1. Sur le reste des deux branches réunies du moyen, le Conseil rappelle que l'ancien article 9ter, § 1^{er}, de la Loi est libellé comme suit :

« § 1er. 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

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, 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 ».

3.2.2. Il résulte de cette disposition que l'appréciation des renseignements et des documents que la requérante fournit à l'appui de sa demande relève du pouvoir d'appréciation souverain de la partie défenderesse. Le contrôle de légalité que peut exercer le Conseil à ce sujet ne peut être que limité. Il consiste, d'une part, à vérifier que l'autorité administrative n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et, d'autre part, à vérifier qu'elle n'a pas donné des faits une interprétation manifestement erronée.

3.2.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose d'une part, sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse établi le 17 mai 2011 sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, et d'autre part, sur le résultat des recherches menées par la partie défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante.

Le Conseil observe que la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie de la requérante qu'elle tient pour acquise, mais elle estime, au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire à la requérante existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Dans cette perspective, le Conseil constate que l'allégation selon laquelle les motifs de l'acte attaqué seraient inadéquats ou qu'ils seraient entachés d'une erreur manifeste, est dépourvue de toute pertinence.

3.2.4. Ainsi, s'agissant de la disponibilité des soins dans le pays d'origine, contrairement à ce qu'affirme la requérante, le Conseil n'aperçoit pas en quoi le médecin conseil de la partie défenderesse n'aurait pas pris en considération la particularité de la pathologie dont elle souffre, alors qu'il ressort du rapport précité du 17 mai 2011 que celui-ci a examiné l'ensemble des certificats médicaux produits par la requérante et a conclu, sans s'écarter du diagnostic posé par le médecin traitant de la requérante, que cette dernière « présente un état de stress post-traumatique grave » dont le « traitement [actif actuel] et le « suivi [psychiatrique et psychologique, ainsi que le suivi gynécologique post-partum] peuvent être assurés en Macédoine [...] [et] peuvent être prodigués sur place sans entraîner de risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ». En effet, il ressort du rapport du médecin conseil, des recherches

effectuées par la partie défenderesse que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie de la requérante ou leurs équivalents sont tous disponibles en Macédoine. De même, plusieurs centres de santé clairement identifiés dans l'acte attaqué disposent de suivi psychiatrique, psychologique et gynécologique particulièrement bien équipés et étoffés en personnel.

Le Conseil n'aperçoit pas davantage en quoi la partie défenderesse aurait manqué à son devoir de précaution en ne faisant pas examiner la requérante par un médecin psychiatre, alors que la pathologie dont elle souffre n'a pas été contestée par le médecin de la partie défenderesse. Il en est d'autant plus ainsi que la loi ne fait pas obligation à la partie défenderesse ni au médecin conseil de soumettre nécessairement la requérante à un examen médical complémentaire.

Par ailleurs, la requérante ne démontre pas ni n'affirme que son état de santé n'aurait pas été clairement établi dans les différents certificats médicaux produits à l'appui de sa demande de séjour, de sorte qu'elle aurait pu légitimement attendre du médecin conseil de la soumettre à un examen complémentaire ou de recueillir l'avis d'un spécialiste.

En termes de requête, elle se contente d'invoquer la mise en place récente d'un suivi médical par un psychiatre qui travaillerait dans le service de santé mentale de Chapelle-aux-Champs. Le Conseil constate que cet élément est invoqué pour la première fois dans le cadre de la requête introductive d'instance. Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des informations dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué, de sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas en avoir tenu compte.

3.2.5. S'agissant de l'accessibilité de traitement adéquat dans le pays d'origine, le Conseil observe que la partie défenderesse a valablement examiné s'il existe, dans la situation particulière de la requérante, un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine. Il ressort des motifs de l'acte attaqué et des pièces figurant au dossier administratif que la partie défenderesse a pu valablement démontrer, au travers de plusieurs sources d'informations, l'accessibilité des soins pour la requérante dans son pays d'origine. En effet, la partie défenderesse a examiné plusieurs mécanismes d'assistance médicale, notamment l'existence d'un système de santé macédonien, qui offre des prestations de soins de santé aux différentes catégories sociales du pays.

Le Conseil souligne l'absence de pertinence des reproches formulés en termes de requête à cet égard dans la mesure où la requérante n'étaye nullement ses critiques et se borne à énoncer que la partie défenderesse s'est contentée « de faire référence à des informations générales qui indiquent que le système de santé macédonien couvre le risque maladie » et à soutenir que les informations fournies par la partie défenderesse pour analyser l'accessibilité réelle aux soins de santé sont incomplètes.

Or, force est de constater que l'ensemble des références de la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises que pour établir l'existence du suivi et de la prise en charge de la pathologie de la requérante, ainsi que son accessibilité au pays d'origine, de sorte que si la requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

Quant à l'argument relatif aux conditions financières de la requérante et à son incapacité de travailler pour prendre en charge ses soins de santé dans le pays d'origine, le Conseil observe qu'il n'est pas pertinent dans la mesure où la partie défenderesse a pu valablement indiquer dans l'acte entrepris que « dans le cas où une personne n'est pas apte à travailler [...] il existe un système de droit à l'aide financière permanente [...], [lequel] permet d'octroyer une aide financière à une personne incapable de travailler et qui n'est pas en mesure d'obtenir un financement sur base d'autres législations ».

3.2.6. Il résulte de ce qui précède qu'au regard de ses obligations de motivation formelle, la partie défenderesse a fourni à la requérante une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande d'autorisation de séjour. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation de la requérante, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation.

3.3. En conséquence, le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté 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 requête en suspension et en annulation est rejetée.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers,

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE