



Arrêt

**n°105 981 du 28 juin 2013
dans l'affaire X / III**

En cause : 1.X

2.X

**agissant en son nom propre et en qualité de représentante légale de son fils
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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 février 2011, par X et X, qui déclarent être de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 17 janvier 2011 et notifiée le 26 janvier 2011, ainsi que des ordres de quitter le territoire notifiés le même jour.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 avril 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 mai 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me G. WEISGEBBER loco Me A. KITTEL, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 21 avril 2006.

1.2. Le même jour, ils ont introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée par les arrêts du Conseil d'Etat n° 202 020 et 202 051 prononcés le 18 mars 2010 et rejetant les recours en annulation introduits à l'encontre des décisions confirmatives de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire prises le 3 mai 2006.

1.3. Le 12 août 2009, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 11 décembre 2009.

1.4. Le 14 janvier 2011, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.5. En date du 17 janvier 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

Les intéressés font valoir l'état de santé de M. [M.A.], à l'appui de leur demande de régularisation sur base de l'article 9ter.

Le Médecin de l'Office des étrangers a donc été saisi afin de se prononcer sur la possibilité d'un éventuel retour au pays d'origine, la Bosnie-Herzégovine.

Dans son rapport du 14.01.2011, le Médecin nous apprend que le requérant souffre, actuellement, d'une pathologie psychique pour laquelle un traitement médicamenteux multiple ainsi que le suivi par un spécialiste sont prescrits. Un certificat médical daté du 07.07.2009 mentionne la possibilité de voyager dans un délai d'un an. Le requérant est donc actuellement apte à voyager.

Deux courriers (sic) ambassade du 03/03/2008 et 11/02/2008 nous informent de la possibilité de traiter le patient atteint de dépression, d'anxiété et de schizophrénie. Le traitement médicamenteux est également disponible par antidépresseur et antipsychotique : des substituts aux médicaments prescrits sont disponibles au pays sans pour cela mettre la vie de l'intéressé en danger.

Le site de l'Assurance santé internationale chez Allianz (www.allianzworldwidecare.com) nous informe de l'existence d'hôpitaux universitaires disposant de services comme la psychiatrie. Enfin, un article disponible sur www.sarajevo.ba nous renseigne sur le service de santé à Sarajevo et nous confirme la disponibilité en établissement de soins régionaux et même psychiatriques.

Vu les éléments invoqués, le Médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays.

Par ailleurs, il convient de préciser que selon le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, le régime bosniaque de sécurité sociale couvre contre tous les risques (maladie-maternité, vieillesse- invalidité- survivants, accidents du travail- maladies professionnelles, prestations familiales et chômage). Ce régime de sécurité sociale est applicable à toutes les personnes exerçant ou ayant exercé une activité professionnelle (salariée ou non) et à leurs ayants droits. Notons également que le rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés « situation actuelle et situation des groupes de population fragilisés : Bosnie- Herzégovine » met en évidence que « les réfugiés de retour, qui étaient assurés avant leur sortie du pays, peuvent s'inscrire à l'office pour emploi dans un délai de trente jours après leur arrivée, ce qui leur permet de réintégrer leur assurance maladie ». A cet égard, il convient de noter que les intéressés sont en âge de travailler et que les certificats médicaux présentés par les intéressés ne mentionnent d'incapacité au travail. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que les intéressés seraient dans l'incapacité d'intégrer le monde du travail bosniaque.

Les soins sont donc sponibles (sic) et accessibles.

Le rapport du Médecin est joint à la présente décision (sic). Les documents sur le pays d'origine sont disponibles dans le dossier administratif des requérants.

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 sa vie ou son 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 existe un traitement adéquat dans son 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

1.6. Le 26 janvier 2011, leur ont été notifiés des ordres de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 17 janvier 2011. Ces décisions, qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués, sont motivées comme suit :

« Durch Mittel einer Entscheidung zur weigerung der anerkennung durch das Generalkommissariat für Flüchtlinge und Staatenlose am 06.04.2010 wurde die betroffene Person nicht als Flüchtling anerkannt »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la « *Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, associée à la violation des principes juridiques généraux de la bonne administration, de la prudence et de la proportionnalité, ainsi que du principe imposant à l'administration de prendre en considération tous les éléments de l'affaire* ».

2.2. Elle rappelle la portée de la décision querellée et souligne qu'en termes de demande, il avait été demandé que le requérant soit examiné par un psychiatre désigné par la partie défenderesse. Elle estime que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas analysé le dossier médical du requérant conformément à l'article 9 *ter* de la Loi et elle constate qu'il n'a pas examiné le requérant. Elle rappelle que le Docteur [L.], dans son rapport psychiatrique du 6 avril 2009, avait mentionné que le requérant doit s'intégrer socialement afin que son état de santé puisse s'améliorer et afin d'éviter une répercussion grave sur sa vie familiale et conjugale. Elle observe ensuite que le même Docteur, dans son certificat médical du 7 juillet 2009, avait indiqué que le requérant ne peut pas retourner dans son pays d'origine pendant au moins une année et qu'il avait justifié cela par le fait qu'il y existe un « *risque de repli anxieux* ». Elle souligne que la partie défenderesse aurait dû prouver que la maladie du requérant ne présente aucun risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant lors de la prise de la décision querellée. Elle rappelle à nouveau que le médecin conseil n'a pas examiné le requérant alors que cela lui avait été demandé en termes de demande et qu'il s'est fondé uniquement sur les deux certificats médicaux du Docteur [L.] précités. Elle considère qu'il en résulte que la partie défenderesse n'a pas suffisamment motivé la décision attaquée.

2.3. Elle constate que la partie défenderesse se réfère à diverses sources selon lesquelles les soins requis sont disponibles dans le pays d'origine du requérant. Elle estime à cet égard qu'il résulte de la décision entreprise que l'accès au traitement médicaux ou à la thérapie psychiatrique dans ce pays est lié à différentes conditions, à savoir être inscrit depuis environ trente jours au Bureau du travail bosniaque pour pouvoir bénéficier d'une assurance maladie. Elle observe ensuite que la partie défenderesse soutient que les requérants sont aptes à travailler et qu'aucun élément du dossier administratif ne montre qu'il leur est impossible de s'intégrer au marché du travail bosniaque. Elle souligne à ce sujet qu'il ressort du certificat médical précité du 6 avril 2009 que le requérant souffre d'une dépression parce qu'il est incapable de faire face à ses obligations familiales et qu'en conséquence, il va de soi qu'il n'est pas en mesure de travailler même si cela n'est pas attesté expressément par le Docteur [L.].

2.4. Elle soutient également qu'un certificat médical du Docteur [L.] du 27 janvier 2011 a été fourni et qu'il en ressort que le requérant n'a jamais été hospitalisé mais qu'il suit un traitement psychiatrique ambulatoire depuis le 31 août 2008. Elle reproche dès lors à la partie défenderesse d'avoir conclu que le requérant peut recevoir le traitement requis en suivant une thérapie en centre résidentiel dans son pays d'origine.

2.5. Elle constate enfin qu'il ressort du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse que le traitement médicamenteux prescrit au requérant depuis le 31 août 2008 n'est pas disponible dans son pays d'origine et qu'en conséquence, d'autres médicaments lui y seront prescrits. Elle souligne à cet égard que le Docteur [L.] avait précisé dans ses certificats, que les médicaments Seroquel et Stractaline sont essentiels pour garantir la poursuite du traitement. Elle fait dès lors grief à la partie défenderesse d'avoir pris une décision disproportionnée et de ne pas avoir pris en considération tous les éléments de la cause.

2.6. A titre subsidiaire, elle requiert qu'un expert médical soit désigné et qu'il soit investi de diverses missions qu'elle précise.

3. Discussion

3.1. Aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, de la Loi, « *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.*

(...)

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 9^{ter} précité dans la Loi, 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 9^{ter} 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.

3.2. Le Conseil rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où le requérant doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

3.3. 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 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.

Il convient de préciser par ailleurs, que la partie défenderesse est tenue de prendre en considération toutes les informations produites par la partie requérante à l'appui de la demande, y compris celles communiquées postérieurement à l'introduction de celle-ci.

3.4. Sur le moyen unique pris, la partie requérante rappelle que le Docteur [L.], dans son rapport psychiatrique du 6 avril 2009, avait mentionné que le requérant doit s'intégrer socialement afin que son état de santé puisse s'améliorer et afin d'éviter une répercussion grave sur sa vie familiale et conjugale. Elle observe ensuite que le même Docteur, dans son certificat médical du 7 juillet 2009, avait indiqué que le requérant ne peut pas retourner dans son pays d'origine pendant au moins une année et qu'il avait justifié cela par le fait qu'il y existe un risque de repli anxieux. Elle souligne que la partie défenderesse aurait dû prouver que la maladie du requérant ne présente aucun risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant lors de la prise de la décision querellée et conclut qu'elle n'a pas suffisamment motivé la décision attaquée.

Le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort que le requérant souffre de troubles de l'humeur (syndrome dépressif chronique) qui nécessitent actuellement un traitement médicamenteux et un suivi psychiatrique. Ce rapport indique également que le requérant est apte à voyager actuellement (puisque le certificat de son médecin traitant datant du 7 juillet 2009 mentionne qu'il est apte à voyager dans un délai d'un an), que les soins requis sont disponibles au pays d'origine, et il conclut que « *Du point de vue médical, je peux conclure qu'un syndrome dépressif chronique, bien qu'il puisse être considéré comme une pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que le traitement et la prise en charge sont possibles au pays d'origine* ».

Le Conseil relève toutefois que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt, la partie requérante faisait valoir notamment que « *Dans son avis médical concernant le retour en pays de provenance, le médecin traitant décrit celui-ci comme « actuellement impossible pour risque de replis anxieux* » ».

Le Conseil observe en outre qu'il ressort du certificat médical du 7 juillet 2009 rédigé par le psychiatre du requérant que ce dernier estimait que le requérant pourrait voyager et ce dans un délai « *>1 an* [supérieur à un an] » et que le retour au pays d'origine était impossible actuellement pour risque de replis anxieux. Or, ce dernier argument n'est pas rencontré utilement par la décision entreprise.

Dès lors, en prenant la première décision attaquée, sans rencontrer utilement cet élément figurant dans une des pièces fournies à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

3.5. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne peuvent modifier la teneur du présent arrêt dès lors qu'elles n'ont nullement égard à la contre – indication à un retour au pays d'origine figurant dans le certificat médical du 7 juillet 2009 précité.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris est fondé. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de ce moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.7. Les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre des requérants constituant les accessoires de la décision de refus de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui leur a été notifiée à la même date, il s'impose de les annuler également.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. L'acte attaqué étant annulé, 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.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 17 janvier 2011, est annulée.

Article 2.

Les ordres de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1 sont annulés.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit juin deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE