

Arrêt

n° 132 411 du 30 octobre 2014
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

X

Ayant élu domicile : X

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 chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 juillet 2012, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 mai 2012.

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 12 août 2014 convoquant les parties à l'audience du 23 septembre 2014.

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

Entendus, en leurs observations, Me I. SIMONE loco Me B. HUMBLET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 7 décembre 2009, la partie requérante a déclaré être arrivée sur le territoire.

1.2. Le même jour, la partie requérante a introduit une première demande d'asile, laquelle s'est clôturée par un arrêt du Conseil de céans n°56 985 pris le 28 février 2012.

1.3. Par courrier daté du 4 octobre 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de

séjour sur pied de l'article 9ter de la Loi, suite au rejet de cette demande un recours a été introduit devant le Conseil de céans, lequel a été enrôlé sous le numéro 78.399.

1.4. Le 5 août 2011, la partie requérante a introduit une seconde demande d'asile, laquelle s'est clôturée par un arrêt du Conseil de céans n° 87 377 pris le 11 septembre 2012.

1.5. Le 22 septembre 2011, la partie requérante a introduit une deuxième demande de séjour sur pied de l'article 9ter de la Loi,

1.6. Le 30 mai 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande visée au point 1.5. de cet arrêt, il s'agit de l'acte attaqué, motivée comme suit :

« Motifs :

L'intéressée [G.L]. se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Kosovo.

Dans son avis médical remis le 22.05.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les soins nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Kosovo.

Quant à l'accessibilité, notons que le « Kosova Rehabilitation Center for Torture victims (KRCT)¹ » procure différents services² à destination des anciens prisonniers politiques et otages de la guerre de Kosovo, des victimes directes et indirectes des périodes de pré-conflit, conflit et post-conflit ainsi que les victimes directes ou indirectes de torture et de trauma.

Ces services couvrent la réhabilitation psychologique, physique et sociale. Ils sont fournis gratuitement³ et comprennent notamment des prises en charges psychologiques, médicales, sociales et légales par des professionnels privilégiant une approche interdisciplinaire. A l'admission, chaque client est interviewé par un travailleur social ou un médecin. Suite à cette interview, un spécialiste (psychologue ou psychiatre) évalue les symptômes physiques, sociaux et mentaux. Le traitement prescrit est alors fourni aux bénéficiaires sur une base journalière. La pharmacothérapie et les conseils sociaux sont offerts lorsque cela s'avère nécessaire⁴. Le KRCT est basé à Prishtina et dispose de centres annexes à Skenderaj, Podujeva, Gjilan, Suhareka, Rahovec, Peja et Deqani⁵ . L'intéressée peut dès lors s'adresser à ces centres afin de bénéficier d'un suivi et d'un traitement gratuit.

Notons également que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation Internationale des Migrations intitulé « Retourner au Kosovo, informations sur le pays » et mis à jour le 01/12/2009⁶

Enfin, il convient de noter que la loi n°2003/15 relative au plan d'assistance sociale⁷ prévoit une aide financière à destination des familles dans lesquelles tous les membres sont dépendants et incapables de travailler ou dans lesquelles un seul membre est dépendant et incapable de travailler et comprend un enfant de moins de 5 ans ou un orphelin. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Kosovo.

Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Kosovo, 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 le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou

l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constituent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.

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.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de :

« - L'article 9ter de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ,

- *Les articles 1 à 3 de la Loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *Le principe de bonne administration (Principe de prudence),*
- *Le principe de confiance légitime,*
- *Les formalités substantielles, prescrites à peine de nullité, de l'excès et du détournement de pouvoir,*
- *L'article 3 de la convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation. »*

Elle soutient en substance que la partie défenderesse fonde sa décision sur des éléments insuffisamment objectifs, soit trop anciens et incomplets ne tenant pas compte de la documentation produite à l'appui de la demande qu'elle cite toutefois dans sa décision et dans l'avis médical. Elle reproche qu'aucune réponse n'est apportée quant à l'accès concret aux soins de santé compte tenu de l'état du système de santé actuel dans le pays d'origine, de la pathologie, de l'âge et de sa qualité de femme exilée au retour. Elle souligne qu'elle avait rappelé la jurisprudence du Conseil de céans relative à l'accessibilité, la partie défenderesse se limitant à se référer à des sites sans exposer concrètement comment la requérante pourra bénéficier des soins et suivis nécessaires. Ainsi elle avait soulevé un rapport publié par OSAR du 1^{er} septembre 2010 qui démontre qu'en égard à la pathologie de la requérante et sa qualité de femme exilée au retour, elle ne peut être assurée d'avoir un accès au suivi thérapeutique et aux médicaments qui sont absolument nécessaires pour juguler les risques pour sa vie et son intégrité physique que lui font courir sa pathologie.

Elle argue que le rapport de l'OIM cité en termes de décision est lui-même repris dans le rapport OSAR qui est plus ancien et qui ne le contredit nullement. Plus exactement, elle estime que le rapport de l'OIM confirme les carences générales du système de santé tout en étant moins précis et moins actualisé sur l'accès aux médicaments dont le rapport de l'OSAR dit qu'ils sont peu accessibles compte tenu notamment du coût. Les rapports datant de 2005 et 2007, sont également trop anciens et la motivation est dès lors inadéquate. Ainsi ne répondant pas aux arguments exposés en termes de demande ou en répondant par référence à une documentation plus ancienne et en interprétant de manière tout à fait erronée le contenu de la documentation qu'elle cite (rapport OIM notamment) .

3. Discussion.

3.1. Aux termes de l'article 9ter, § 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 précédent 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 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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 9ter 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.

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.

Il incombe au requérant 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.

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'expliquer 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.

3.2. Le Conseil rappelle également 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.

La partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu aux éléments exposés dans sa demande, laquelle expose un rapport OSAR du 1^{er} septembre 2010 à l'appui qu'il existait des problèmes concrets et des déficiences tant au niveau de l'approvisionnement que du système de santé et ce particulièrement pour la pathologie de la requérante laquelle fait partie comme également précisé en termes de demande d'un groupe vulnérable.

En ce qui concerne l'accessibilité la décision est motivée comme suit : « *Quant à l'accessibilité, notons que le « Kosova Rehabilitation Center for Torture victims (KRCT)¹ » procure différents services2 à destination des anciens prisonniers politiques et otages de la guerre de Kosovo, des victimes directes et indirectes des périodes de pré-conflit, conflit et post-conflit ainsi que les victimes directes ou indirectes de torture et de trauma.*

Ces services couvrent la réhabilitation psychologique, physique et sociale. Ils sont fournis gratuitement3 et comprennent notamment des prises en charges psychologiques, médicales, sociales et légales par des professionnels privilégiant une approche interdisciplinaire. A l'admission, chaque client est interviewé par un travailleur social ou un médecin. Suite à cette interview, un spécialiste (psychologue ou psychiatre) évalue les symptômes physiques, sociaux et mentaux. Le traitement prescrit est alors fourni aux bénéficiaires sur une base journalière. La pharmacothérapie et les conseils sociaux sont offerts lorsque cela s'avère nécessaire⁴. Le KRCT est basé à Prishtina et dispose de centres annexes à Skenderaj, Podujeva, Gjilan, Suhareka, Rahovec, Peja et Deqani⁵. L'intéressée peut dès lors s'adresser à ces centres afin de bénéficier d'un suivi et d'un traitement gratuit.

Notons également que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation Internationale des Migrations intitulé « Retourner au Kosovo, informations sur le pays » et mis à jour le 01/12/2009⁶. Enfin, il convient de noter que la loi n°2003/15 relative au plan d'assistance sociale⁷ prévoit une aide financière à destination des familles dans lesquelles tous les membres sont dépendants et incapables de travailler ou dans lesquelles un seul membre est dépendant et incapable de travailler et comprend un enfant de moins de 5 ans ou un orphelin. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Kosovo. Les soins étant dès lors disponibles et accessibles au Kosovo, 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. ». Il ressort de la motivation de l'acte attaqué que la partie défenderesse se soit fondée sur un rapport du KRCT de 2007, un rapport de l'OIM mis à jour le 1^{er} décembre 2009 et sur une loi n°2003/15 relative au plan d'assistance sociale.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a fondé l'accessibilité du traitement et des médicaments sur des sources plus générales et plus anciennes ne répondant dès lors pas adéquatement aux éléments plus précis soulevés en termes de demande quant aux problèmes d'approvisionnement et les critiques émises sur le système de santé et relevées dans le rapport OSAR 2010 précité, lequel cite effectivement le rapport de l'OIM de 2009 repris par la partie défenderesse sans ce que dernier ne le contredise.

3.3. Dans sa note d'observations la partie défenderesse, maintient que la question a été examinée et constate que les informations fournies en termes de demande sont générales et qu'elle n'a pas été individualisées, alors qu'elle a examiné *in concreto* la question de la disponibilité de traitement médicamenteux tout comme le suivi psychiatrique en y adjointant les sources *ad hoc*. S'agissant de l'actualité des sources, elle argue que les requérants sont restés en défaut d'établir *in concreto* et pièces justificatives à l'appui que lesdits rapports ne seraient plus d'actualité. Ces observations ne sont pas de nature à contredire les développements qui précédent.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation 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. La requête en annulation étant accueillie 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.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour prise en application de l'article 9^{ter} de la Loi prise le 30 mai 2012, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente octobre deux mille quatorze par :

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé

Le greffier, Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE