



Arrêt

n° 135 495 du 18 décembre 2014
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 novembre 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la « *décision de refus de séjour de plus de trois mois déclarant non fondée leur demande de régularisation de séjour en application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980* », prise le 16 octobre 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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 20 novembre 2012 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 11 septembre 2014 convoquant les parties à l'audience du 28 octobre 2014.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, 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 14 juin 2010.

1.2. Le jour même, ils ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement par des décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire, prises par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides le 22 novembre 2010.

1.3. Par courrier recommandé du 17 août 2010, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été complétée par courrier daté du 25 juillet 2011. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 13 octobre 2010. Le 6 septembre 2011, son médecin conseil a rendu un avis sur l'état de santé de la requérante.

1.4. Le 14 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi. Le recours en annulation introduit le 28 octobre 2011 contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 72 513 du 23 décembre 2011 du Conseil de céans.

1.5. Le 22 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard des deux requérants des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quintes}).

1.6. Par courrier recommandé du 11 avril 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi en raison de l'état de santé de la requérante. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 23 mai 2012. Le 24 mai 2012, son médecin conseil a rendu un avis. Le 25 mai 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande.

1.7. Par courrier daté du 28 août 2012, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 8 octobre 2012. Le 10 octobre 2012, son médecin conseil a rendu un avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.8. En date du 16 octobre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi, leur notifiée le 24 octobre 2013.

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

« Motifs :

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 [S.F.] 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 (OF), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 le Kosovo, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 10.10.2012, (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 du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, 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 de la requérante à son 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. »

1.9. A la même date, la partie défenderesse a également pris à leur égard des ordres de quitter le territoire (annexes 13).

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la « **Violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15/12/1980 (motivation matérielle et violation du devoir de précaution et de minutie).** ».

Elle reproche en substance à la partie défenderesse et à son médecin conseil d'avoir considéré que les soins sont disponibles au pays d'origine des requérants, alors que le rapport du 10 octobre 2012 indique qu'il faut se rendre en Albanie ou dans d'autres pays voisins pour effectuer les transplantations rénales nécessaires au traitement de la requérante.

Elle fait valoir à cet égard que la partie défenderesse et son médecin conseil « *ont fait l'impasse sur la nécessité d'une hémodialyse impérative et d'une transplantation, qui n'est pas réalisable au Kosovo et dont la non réalisation implique **20% de mortalité** annuelle, telle que l'avait souligné le Dr. [G.], néphrologue à Namur, dans le certificat type du 24/08/2012* ». Elle rappelle les documents que les requérants ont déposés à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour et relève que « *[l']impossibilité de transplantation rénale résulte d'ailleurs d'une attestation du 24/01/2012 du centre clinique universitaire du Kosovo à Pristina, attestant l'impossibilité de réaliser la transplantation du rein au Kosovo et que tous les cas de transplantation se réalisent à l'étranger* ». Elle souligne le contenu de certaines attestations médicales, notamment le risque de décès en cas d'arrêt du traitement, ainsi que le fait que « **le pronostic vital sera amélioré par une greffe rénale qu'il n'est pas possible de réaliser au Kosovo** et que, vu l'absence de moyens appropriés, la qualité de la prise en charge dialytique est médiocre au Kosovo, ce qui grève encore le pronostic global et vital de cette jeune patiente » (souligné par la partie requérante). Elle fait grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir remis en cause l'impossibilité de greffe rénale au Kosovo, relevée dans l'attestation du 24 janvier 2012 du Centre clinique universitaire de Pristina et dans le certificat médical du 14 août 2012. Elle se réfère ensuite à de la doctrine et affirme que « *selon la (...) jurisprudence du Conseil d'Etat, l'Office des Etrangers doit examiner la possibilité d'un suivi médical dans le pays d'origine en étant particulièrement attentif sur les aspects d'accessibilité économique concrète* ». Elle déduit de ce qui précède que « *contrairement à la motivation tant de la décision attaquée que de l'avis du médecin attaché, les soins requis sont loin d'être disponibles et accessibles au Kosovo* ». Elle expose par ailleurs à cet égard qu'il « *est symptomatique de constater que, pour conclure à la prise en charge des soins médicaux au Kosovo, le médecin attaché de la partie adverse écrit le contraire, puisqu'il souligne "**les transplantations rénales sont effectués en Albanie...**" et se base en outre sur une information du site d'un autre pays étranger, à savoir la Macédoine, (...)* » (souligné par la partie requérante).

Elle estime également que la partie défenderesse a également négligé d'examiner l'accessibilité effective aux soins au pays d'origine. Elle prétend à cet égard que « *les liens cités dans une langue étrangère non traduite dans la langue de la procédure échappant ainsi à la censure de votre Conseil, en méconnaissance de l'article 8 du Règlement de Procédure du CCE* », de sorte que le Conseil de céans ne pourrait y avoir égard selon elle. Elle soutient qu'en tout état de cause, la référence à des sites en langue étrangère constitue une « *clause de style, ne répond pas à l'exigence de réelle vérification d'accessibilité et de non interruption des soins de santé pour la catégorie de ressortissants tel que la requérante, qui n'a effectué aucun stage d'attente dans son pays d'origine* ». Elle considère enfin que « *Le simple fait de mentionner qu'il existe un hôpital ou divers centres de support psychiques ou de soins mentaux ne répond nullement à l'exigence de motivation quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux* ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'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 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 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 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.

3.1.2. 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.

Le Conseil souligne enfin que lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la décision querellée se réfère à l'avis médical rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 10 octobre 2012, dont il ressort que la requérante souffre d'une « *Insuffisance rénale terminale* », d'« *hypertension artérielle avec cardiomyopathie hypertrophique* » et d'un « *nodule du sein gauche biopsié (pas de notion traitement requis à l'heure actuelle)* », nécessitant un traitement médicamenteux, une hémodialyse ainsi qu'un suivi. Le Conseil relève également qu'il ressort des attestations médicales déposées par la requérante et citées dans le rapport du 10 octobre 2012 que celle-ci a également besoin d'une greffe rénale, ce qui est d'ailleurs confirmé par le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse en a vérifié la disponibilité au Kosovo. Ledit médecin conseil a ensuite indiqué, quant à la disponibilité de la transplantation rénale requise, qu'« *En général, les transplantations rénales sont effectuées en Albanie, pays voisin et albanophone également avec lequel il existe une collaboration en matière de néphrologie. Sinon des transferts sont possibles vers d'autres pays.* »
Information tirée du site : <http://macedoniaonline.eu/content/view/17190/2/> ».

Le Conseil constate que la partie défenderesse a conclu, en se fondant sur le rapport de son médecin conseil, que « *l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur* », motivation qui apparaît pour le moins contradictoire avec les constatations dudit médecin conseil, dès lors que la partie défenderesse ne peut simultanément constater que les soins ne sont disponibles pas au pays d'origine des requérants et renvoyer le requérant vers un autre pays concernant sa transplantation rénale. Il en va d'autant plus ainsi que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi précise que cette disposition s'applique à l'étranger « *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* » (souligné par le Conseil de céans).

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a violé l'article 9^{ter} de la Loi, ainsi que son obligation de motivation telle qu'elle ressort de l'article 62 de la Loi.

3.3. En termes de note d'observations, le Conseil remarque que la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé en cette articulation, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 16 octobre 2012, est annulée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit décembre deux mille quatorze 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