

Arrêt

n° 187 549 du 24 mai 2017
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au 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, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 juillet 2011, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité serbe, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 9 juin 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 14 mars 2017 convoquant les parties à l'audience du 5 avril 2017.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me A. BOURGEOIS, 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 Les requérants déclarent être arrivés en Belgique le 6 octobre 2010.

Le même jour ils ont introduit une demande d'asile. Ces demandes se sont clôturées négativement par deux arrêts n° 61 100 et 61 101 du 9 mai 2011 du Conseil.

1.2. Le 22 mars 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 9 juin 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée.
Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« 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.

Monsieur A.A. a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, 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 en Serbie.

Dans son rapport du 07 juin 2011, le médecin de l'OE atteste que A.A. souffre d'une pathologie psychiatrique et de céphalées pour lesquelles un suivi et un traitement médicamenteux sont nécessaires.

Notons également que les sites Internet de « Store-Med¹ », de « Pharmacity² » et de « Medicines and Médical Devices Agency of Serbia³ » permet d'attester de la disponibilité, en Serbie, du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé.

Notons que les sites Internet de « Beograd⁴ » et du « Clinicla Center de Nis⁵ » permettent de constater la disponibilité, en Serbie, des suivis médicaux psychiatrique, neurologique, physiothérapeutique et psychologique.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Serbie.

Le site Internet que le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale⁶ indique que la Serbie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles et les prestations familiales.

D'après un courrier de l'ambassade de Belgique à Belgrade datant du 10/09/2008, l'assurance médicale couvre tous les frais médicamenteux et de suivi médical notamment pour les soins psychiatriques⁷.

Comme l'intéressé ne fournit pas d'attestation officielle d'incapacité de travail d'un médecin du travail compétent dans ce domaine, nous pouvons donc supposer que le requérant est capable de travailler. Dès lors, rien n'indique que monsieur A.A., âgé de 34 ans et ayant déjà travaillé en tant que menuisier dans son pays d'origine, ainsi que sa femme A.R., âgée de 32 ans, seraient dans l'impossibilité de travailler et rien ne démontre qu'ils seraient exclus du marché de l'emploi. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Serbie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

- 1) *il n'apparaît pas que l'intéressé 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'intéressé 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 il séjourne.*

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.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente.»

2. Questions préalables.

La partie défenderesse fait valoir une « observation liminaire quant au caractère légitime du recours introductif d'instance devant votre juridiction » et « s'interroge sur le caractère légitime de l'intérêt que les parties requérantes auraient à agir devant Votre Juridiction compte tenu du fait qu'à l'appui de l'actualisation de leur requête 9ter, en date du 14 juin 2011, à savoir à une date à laquelle les requérants ne pouvaient savoir qu'une décision négative était d'ores et déjà intervenue, les requérants avaient estimé devoir produire des pièces médicales complémentaires dont une attestation émanant d'un préteudu médecin qui n'en était plus un, à savoir le sieur H.G. En d'autres termes encore, de la sorte, les parties requérantes avaient estimé pouvoir soumettre à l'appréciation de la partie adverse un document falsifié. Il appartiendra aux parties requérantes de s'en expliquer quant à ce (sic) »

Le Conseil observe que ce document a été produit postérieurement à la prise de l'acte attaqué de sorte que la partie défenderesse n'a pu appuyer son examen de la demande d'autorisation de séjour des requérants sur ce document. Il relève que, selon les termes mêmes de la partie défenderesse, ce document a été produit avec d'autres pièces complémentaires dont le caractère falsifié n'est nullement avancé. Il convient de relever, dans les circonstances particulières de la cause, que la production d'une attestation « d'un préteudu médecin qui n'en était plus un », assertion non autrement étayée, ne peut suffire, comme telle, à conclure que les requérants avaient sciemment produit un « document falsifié ».

Soulignons que le caractère légitime ou non de l'intérêt doit se déduire des circonstances de l'espèce qui, lorsqu'elles paraissent répréhensibles, que ce soit sur le plan pénal ou moral, doivent conduire le juge à déclarer le recours irrecevable (en ce sens, C.E. n°2180403 du 9 mars 2012).

Tel n'est pas le cas en l'occurrence.

3. Exposé des moyens d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de « la violation des articles 9 bis et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »), de la motivation insuffisante et dès lors de l'absence de motifs généralement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'homme ».

Elle fait notamment valoir que l'avis du médecin-fonctionnaire sur lequel se base l'acte attaqué « ne tient nullement compte du lien de cause à effet existant entre l'état psychiatrique de Monsieur [...] et son pays d'origine », que « pourtant, cet élément justifie à lui seul que le requérant ne peut être adéquatement prise en charge en cas de retour dans son pays d'origine ».

4. Discussion.

4.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué* ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 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, [...]. 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*

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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.

Le Conseil rappelle enfin 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. 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 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 7 juin 2011 sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort, que le requérant souffre de « Migraine sur céphalées de tension, Stress post traumatique » et comme « Traitement actif actuel » :

« Topiramate, antiépileptique.

Pantomed, pantozol, inhibiteur de la sécrétion acide gastrique.

Rivotril, clonazépam, benzodiazépine myorelaxante.

Kinésithérapie.

Suivis médicaux psychiatrique, neurologique et psychologique. »

Or, le Conseil constate que dans le certificat médical circonstancié du 11 février 2011, pourtant pris en considération dans l'avis précité, le médecin traitant du requérant mentionnait des « séquelles d'hématome intracérébral gauche », des « lésions séquellaires », que « suite à plusieurs épisodes de coups reçus sur la tête dont 1 épisode avec séjour hospitalier en coma, nécessite un suivi psychiatrique et psychothérapeutique » et qu'à la question de savoir « quels sont les risques pour la santé du patient en cas de retour dans son pays d'origine », le médecin répond : « retour à l'état de départ » et en guise de remarque que « le patient risque sa vie si retour dans le pays (violence intrafamiliale dans la fratrie) ». De même, le certificat médical circonstancié du 18 février 2011, pourtant également pris en considération dans l'avis sur lequel se fonde l'acte attaqué, le médecin traitant du requérant mentionnait « plusieurs épisodes de coups reçus en 2007-2009 et 2010 notamment sur la tête » et un « état de stress lié aux agressions subies ».

La partie requérante relève donc à bon droit que l'avis du médecin-fonctionnaire sur lequel se base l'acte attaqué « ne tient nullement compte du lien de cause à effet existant entre l'état psychiatrique de Monsieur [...] et son pays d'origine » : en effet, le Conseil constate que ces arguments ne sont aucunement rencontrés par la décision entreprise qui se limite à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis au pays d'origine. Or, il appartient à la partie défenderesse de répondre aux éléments invoqués par la partie requérante, qui ressortent des certificats médicaux portés à sa connaissance, et de motiver sa décision quant à ce. En effet, le Conseil rappelle, à cet égard, que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité en vertu, notamment, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, invoqués en termes de moyen, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, toutefois, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, ce qui implique que la motivation doit répondre,

fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé (dans ce sens, voir C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et n°101.283 du 29 novembre 2001), quod non *in specie*.

4.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations, selon laquelle « les parties requérantes semblent par contre reprocher à la partie adverse de ne pas tenir compte du lien qui existerait entre l'état psychiatrique du requérant et son pays d'origine » et qu' « alors que le requérant fait valoir, en d'autres termes encore, à suivre sa thèse, que son état psychiatrique serait dû au trauma consécutif aux faits connus dans son pays d'origine, il ne paraît voir aucune incohérence entre cette affirmation et celle formulée quelques lignes plus bas, selon laquelle il aurait perdu son emploi dans son pays d'origine en raison de ses problèmes médicaux », qu' en d'autres termes encore, le requérant aurait mieux été inspiré à fournir une version chronologique un peu plus cohérente quant à ce », le Conseil ne peut que conclure, malgré réflexion particulière sur ce point soulevé dans la note d'observations, qu'il ne voit pas d'incohérence dans les propos du requérant qui a déclaré avoir subi plusieurs agressions graves de ses frères et qui déclare, dans sa requête, avoir « perdu son emploi au pays, ses problèmes médicaux étant invalidants ».

S'agissant des arguments soulevés dans la note d'observations selon lesquels « le requérant aurait également été mieux inspiré à s'expliquer sur la compatibilité entre de tels postulats de départ et sa situation réelle, au vu notamment du sort réservé à sa demande d'asile, alors même qu'aucune recours en cassation ne fut initié par le requérant contre l'arrêt de votre Juridiction intervenu quant à ce avec pour conséquence que là aussi, le requérant y est présumé y avoir acquiescé » ne permettent nullement de renverser le constat *supra* : soulignons que dans ses arrêts n° 61 100 et 61 101, précités, le Conseil a estimé, s'agissant des demandes d'asile des requérants, qui ont déclaré craindre de subir des persécutions de la part des frères du requérant, qu' « il n'est, en effet, nullement démontré qu'à supposer établis les faits allégués, l'Etat serbe ne peut ou ne veut accorder à la partie requérante une protection contre d'éventuelles persécutions ou atteintes graves » conformément à l'article 48/5 §1^{er} de la loi du 15 décembre 1980. Le Conseil n'a donc nullement estimé que les faits invoqués à l'appui de la demande d'asile des requérants n'étaient pas établis. Relevons par ailleurs et surabondamment que ce sont ces mêmes faits qui ressortent des certificats médicaux produits par les requérants pour appuyer leur demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

4.4. Il résulte de ce qui précède qu'en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, le moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts

Le moyen unique étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

L'acte attaqué étant annulé 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 une demande d'autorisation de séjour, prise le 9 juin 2011, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre mai deux mille dix-sept par :

Mme M. BUISSERET,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

M. BUISSERET