

Arrêt

n° 50 147 du 26 octobre 2010
dans l'affaire x / III

En cause : x

agissant en son nom propre et en qualité de représentante légale de :

x

x

Ayant élu domicile : x

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile.

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 mars 2010, en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, par x, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 3 février 2010 et notifiée le 5 février 2010 à la partie requérante.

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 du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 avril 2010 convoquant les parties à l'audience du 7 mai 2010.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE *loco* Me F. JACOBS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me N. CHEVALIER *loco* Mes D. MATRAY et D. BELKACEMI, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante déclare être arrivée le 19 octobre 2009 en Belgique où elle a, le même jour, introduit une demande d'asile en Belgique. Le 5 février 2010, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26 quater). Cette décision a été notifiée à la requérante le même jour.

1.2. Le 2 décembre 2009, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980. La partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée le 3 février 2010.

Cette décision, notifiée à la requérante le 5 février 2010, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Précisons que la requérante a quitté son pays d'origine et s'est rendue en Pologne où elle a demandé l'asile en date du 05.10.2009. Elle introduit ensuite une seconde demande d'asile en Belgique le 19.10.2009. Or, ayant demandé l'asile en premier lieu en Pologne, ce pays devient le seul compétent pour toute demande d'asile de la requérante. Elle a dès lors fait l'objet d'un accord de reprise par la Pologne le 06.10.2010 sur base de l'article 16.1.c du Règlement Dublin.

La requérante invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter.

Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi en vue de se prononcer sur les troubles de santé invoqués et de vérifier les possibilités de traitement au pays de reprise si nécessaire. Dans son avis du 03.02.2010, il affirme que la requérante est atteinte d'une affection gynécologique et de séquelles d'une affection pneumologique traitée, ces deux pathologies ne nécessitent aucun traitement médicamenteux mais uniquement un suivi en pneumologie et gynécologie. L'intéressée souffre aussi de troubles mentaux nécessitant un traitement médicamenteux (combinaison de deux antidépresseurs) et un suivi par spécialistes des pathologies mentales.

Le site internet de l'Agence Européenne des Médicaments (www.ema.europa.eu) permet d'avérer l'existence en Pologne du traitement médicamenteux requis sous appellation différente mais comportant la même substance active. Le site www.allianzworldwidecare.com montre l'existence au pays de reprise de psychiatres, psychologues et gynécologues obstétriciens. Enfin, les renseignements fournis le 17.07.2009 par l'Institut National des Recherches sur la tuberculose et maladies pulmonaires, par l'intermédiaire du poste diplomatique belge en Pologne, nous informent de la disponibilité de tout l'arsenal thérapeutique requis pour le traitement et prise en charge de la tuberculose en Pologne. Sur base de l'ensemble de ces informations, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication d'un point de vue médical à un retour au pays de reprise, la Pologne.

En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (<http://www.cleiss.fr>) indique qu'en Pologne le régime de protection sociale garantit une protection contre tous les risques (maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès, accidents du travail et maladies professionnelles, chômage et les prestations familiales). Les soins de santé peuvent être même obtenus gratuitement dans certains cas via les établissements de santé publics et privés agréés par la caisse nationale de santé. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Pologne.

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations sur le pays de reprise se trouvent dans le dossier de la requérante auprès de notre administration.

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 elle 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 ».

2. Question préalable : représentation des seconde et troisième parties requérantes.

2.1. La partie défenderesse soulève dans sa note d'observations une exception d'irrecevabilité de la requête en ce que les seconde et troisième parties requérantes, mineures d'âge, sont uniquement représentées par leur mère alors qu'une représentation par les deux parents s'imposerait selon une jurisprudence du Conseil d'Etat.

2.2. Le Conseil observe que l'état de minorité des seconde et troisième parties requérantes est reconnu par les termes de la requête elle-même.

2.3. En vertu de l'article 35 du Code de droit international privé, l'autorité parentale s'exerçant sur la seconde et troisième partie requérante est régie par le droit de l'Etat sur le territoire duquel ces enfants ont leur résidence habituelle au moment des faits donnant lieu à la détermination de l'autorité parentale, soit en l'occurrence par le droit belge.

En droit belge, l'autorité parentale est régie par les articles 371 et suivants du Code civil. Il ressort plus particulièrement des articles 373 et 374 dudit Code que les père et mère exercent une autorité parentale conjointe sur leurs enfants mineurs, qu'ils vivent ensemble ou non, ce qui signifie que les parents doivent agir de manière conjointe en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs, sauf si l'un des parents démontre qu'il est autorisé à exercer l'autorité parentale de manière exclusive.

2.4. La première partie requérante ne prétend pas détenir l'autorité parentale exclusive. Le Conseil observe toutefois que la première partie requérante a introduit en Belgique une demande d'asile. Lors de son interview ayant conduit la partie défenderesse à formuler une demande de reprise en charge des parties requérantes par la Pologne, la première partie requérante a déclaré que son époux résidait toujours à Malgobek en Russie. Elle a précisé en termes de requête que son mari y serait emprisonné. Compte tenu à la fois du contexte, toujours actuel, spécifique du contentieux de l'asile et de l'éloignement du père allégué par la mère, la sanction d'irrecevabilité de la requête à l'égard des seconde et troisième parties requérantes, à défaut d'une intervention conjointe de leurs parents à cet égard, et alors même qu'elles sont représentées par leur mère, serait en l'espèce déraisonnable.

L'exception d'irrecevabilité doit en conséquence être rejetée.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La requérante prend un « *premier moyen* », en réalité unique, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62 et 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, du principe général de bonne administration et du contradictoire, de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'abus et du détournement de pouvoir, de la violation des articles 3 et 8 de la « *Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales* », signée à Rome le 4 novembre 1950, des articles 7 et 14 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques « *(article 7 et son commentaire) adopté et ouvert à la signature, à la ratification et à l'adhésion par l'Assemblée générale dans sa résolution 2200 A (XXI) du 16 décembre 1966 Entrée en vigueur : le 23 mars 1976* », ainsi que de l'article 3 de la Convention des droits de l'enfant.

La partie requérante expose que le premier motif de l'acte attaqué ne constitue pas une motivation valable de la décision de rejet dès lors qu'elle ne fait que relater les rétroactes de la cause. Elle reproche à cette relation des faits d'être cependant incomplète, en ce qu'elle omet de mentionner qu'une demande d'asile a été formulée, et qu'une « *décision 26 quater* » a été prise concomitamment à la décision attaquée.

La requérante soutient que, contrairement à ce que la décision attaquée indique, elle n'avait pas invoqué un, mais trois problèmes médicaux, à savoir: « *une TBC, des problèmes gynécologiques et une dépression SPT* ». Elle précise que c'est dès lors « *la composante des trois pathologies et leurs interférences éventuelles* » qui devaient être examinées.

Elle estime qu'il convient de constater, d'emblée, une disparité entre la conclusion de l'Office des Etrangers qui considère que ses problèmes gynécologiques « *et TBC* » sont présentés comme résolus, et la remarque du médecin de l'Office des Etrangers relevant un « *status post-tuberculose avec récurrence de dyspnée, hémoptisie, toux et une dépression* ». Elle souligne qu'une distorsion plus profonde s'installe à la lecture du rapport du docteur [K.], lequel précise la présence de kystes ovariens, que des examens sont en cours « *(onderzoeken : volgen)* » et qu'une intervention est indiquée « *(operation geïndiceerd) ce qui manifestement ne peut avoir trait qu'aux problèmes gynécologiques* ». Elle argue que la décision attaquée fait totalement l'impasse sur ces « *détails* » de même que sur les difficultés qu'elle connaît, en raison de son hébergement « *en Hôtel de fortune* » depuis son arrivée en Belgique, pour compléter son dossier médical.

Elle invoque que la décision ne repose dès lors pas sur un relevé correct et une évaluation correcte des pathologies dont elle souffre.

Elle poursuit en exposant que l'affirmation péremptoire selon laquelle la Pologne dispose d'une infrastructure médicale de qualité et d'un corps médical compétent ne peut fonder adéquatement la

décision attaquée, en ce que celle-ci n'indique en aucune façon les conditions et délais dans lesquels le demandeur d'asile faisant l'objet d'une acceptation de reprise par la Pologne pourrait effectivement avoir accès à cette infrastructure médicale de qualité et à ce corps médical compétent et encore moins durant quel laps de temps la personne concernée pourrait continuer à y être traitée, même au-delà d'une issue éventuellement négative de la procédure d'asile, les risques de traitements inhumains et dégradants à prendre en considération, au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, étant les risques liés à un individu indépendamment de son statut administratif et non les risques limités à l'individu ayant la qualité de demandeur d'asile.

Elle s'étonne de la confrontation de la décision de l'Office des Etrangers basée sur les conclusions de son médecin fonctionnaire aux constatations effectuées par « *le FARES* » en Belgique, qui considère la Pologne comme étant un pays « *à haute prévalence* ». Elle en déduit que si l'infrastructure existe, elle n'est nécessairement pas accessible à tout un chacun en Pologne et soutient que la décision se limite à des considérations d'ordre général mais ne spécifie pas l'accessibilité aux soins des demandeurs d'asile et demandeurs déboutés ou placés sous statut de « *tolérance* ».

Elle relève que l'Office des Etrangers entend fonder sa décision sur des informations recueillies sur un site français d'informations mais précise que ce site donne des renseignements sur les possibilités d'accès aux prestations en Pologne, pour les ressortissants français et concerne les individus qui cotisent, mais qu'il ne concerne pas le cas très spécifique des demandeurs d'asile ou demandeurs d'asile déboutés.

Elle en conclut que l'Office des Etrangers a, dans sa décision, donné une information erronée sur l'accessibilité aux soins en Pologne.

4. Discussion.

4.1. A titre liminaire, Conseil constate que, s'agissant de l'abus et du détournement de pouvoir, de l'article 14 du Pacte International relatif aux droits civils et politiques, des articles 3 et 6 de la Convention internationale des droits de l'enfant, la partie requérante s'est bornée à invoquer leur violation sans présenter à cet égard le moindre argumentaire.

Le Conseil entend rappeler que l'article 39/69, §1^{er}, alinéa 2, 4^o de la loi du 15 décembre 1980, auquel renvoie l'article 39/78 de la même loi, prévoit que la requête doit contenir, sous peine de nullité, l'exposé des faits et des moyens invoqués à l'appui du recours et que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Il résulte de ce qui précède que le moyen est irrecevable quant à ce.

4.2.1. S'agissant de l'argument selon lequel la partie défenderesse aurait dû, dans l'appréciation du caractère accessible des soins, tenir plus spécifiquement compte de la particularité de la situation de la partie requérante en Pologne résultant de son statut précaire de demandeuse d'asile, et de ce qu'elle ne participerait pas au système de sécurité sociale de ce pays, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel 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 à son délégué* ».

4.2.2. 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.

4.2.3. En l'espèce, le Conseil relève que la partie défenderesse a indiqué, dans la motivation de l'acte attaqué, une série d'informations et de considérations relatives aux médicaments, praticiens et infrastructures médicales disponibles en Pologne pour traiter les pathologies dont souffre la partie requérante, à l'existence d'un système de sécurité sociale et à la possibilité d'obtenir « *dans certains cas* » la gratuité des soins de santé, sans toutefois préciser quels seraient ces « *cas* », et sans envisager la situation particulière qui sera celle de la partie requérante en Pologne, pays de reprise, en tant qu'étrangère sous statut de demandeuse d'asile.

Le Conseil observe en outre que les sites internet cités dans l'acte attaqué en tant que sources des informations susmentionnées ne permettent pas de s'assurer que le régime de soins de santé qu'ils décrivent est applicable à la partie requérante, compte tenu de la spécificité de sa situation, telle qu'elle est précisée ci-dessus.

Ce faisant, la partie défenderesse ne se prononce à aucun moment et d'aucune manière sur la question de savoir si les possibilités de traitement indiquées dans sa décision sont « *suffisamment accessibles* » au demandeur, ou, en d'autres termes, si, compte tenu de sa situation individuelle, ce dernier aura un accès suffisant aux soins médicaux dispensés par le système de santé polonais.

Ensuite, il ne peut, en l'espèce, être fait grief à la partie requérante de n'avoir pas suffisamment étayé sa demande ou d'avoir manqué à son obligation de collaboration procédurale en n'ayant pas, d'initiative, avant la prise de décision, invoqué à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour son statut précaire de demandeuse d'asile. En effet, les notifications de la décision attaquée et de la décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26 quater) sont intervenues le même jour. Dès lors que, jusqu'à la notification de cette dernière décision, la partie requérante ignorait que la partie défenderesse n'appliquerait pas la « *clause de souveraineté* » qui permettait à la Belgique de traiter sa demande d'asile, il ne saurait être reproché à la partie requérante de ne pas avoir complété en conséquence sa demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, c'est-à-dire en motivant celle-ci par référence au pays de reprise plutôt qu'à l'égard du pays d'origine. Il convient de préciser qu'à cet égard, le fait d'avoir signalé à la partie requérante qu'une demande de reprise en charge a été adressée aux autorités polonaises ne peut, en tant que telle, être considérée comme constitutive de la décision finale de la partie défenderesse de ne pas examiner la demande d'asile, notifiée selon le modèle de l'annexe 26quater.

4.3. Il résulte de ce qui précède que l'acte attaqué n'est pas suffisamment motivé au regard des exigences de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en vertu duquel la partie défenderesse est tenue, dans le cadre de l'analyse de l'existence d'un traitement adéquat dans le pays d'origine ou de séjour, à un examen de la situation individuelle du demandeur.

Le moyen unique est, en ce sens, fondé et justifie l'annulation de l'acte attaqué.

4.4. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts.

5.1. 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.

5.2. 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise à l'égard de la partie requérante le 3 février 2010, est annulée.

Article 2

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six octobre deux mille dix par :

Mme M. GERGEAY,

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

M. A. IGREK,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY