



Arrêt

n° 65 241 du 29 juillet 2011
dans l'affaire x/ III

En cause : x

Ayant élu domicile : x

contre:

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

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

Vu la requête introduite le 25 février 2011, par x, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande de séjour prise sur base 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, prise le 18 janvier 2011.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 mars 2011 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2011.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me J. VAN KELST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Mes D. MATRAY et D. BELKACEMI, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante a demandé l'asile en Belgique en date du 6 septembre 2010.

Les autorités belges ont demandé aux autorités italiennes la prise en charge de la requérante et de son époux le 28 septembre 2010. Celles-ci ont marqué leur accord en date du 27 décembre 2010. Le 27 janvier 2011, la partie défenderesse délivre une annexe 26 quater aux requérants.

1.2. Parallèlement, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus trois mois pour raisons médicales le 30 octobre 2010. Le 18 janvier 2011, la partie défenderesse prend une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi du 15 décembre 1980.

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

« Conformément à l'article 9.4 du Règlement (CE) N° 343/2003 du 18 février 2003 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers, en date du 27 décembre 2010, les autorités italiennes ont marqué leur accord pour la prise en charge de la demande d'asile des intéressés.

Madame [Y. S.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base 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 en Italie, pays de reprise sur base des accords précités.

Dans son rapport du 17 janvier 2011, le médecin de l'Office des Etrangers atteste que l'intéressée souffre d'une pathologie psychiatrique pour laquelle un suivi et un traitement médicamenteux sont nécessaires. Le médecin de l'OE précise également que l'intéressée présente des troubles gastriques pour lesquels un suivi et un traitement médicamenteux sont nécessaires. L'intéressée présente également des troubles veineux pour lesquels un traitement médicamenteux est nécessaire. Le médecin de l'OE précise que les troubles gastriques et veineux sont des pathologies bénignes.

Notons que le site Internet de Delphi Care¹ atteste de la disponibilité du traitement médicamenteux en Italie. Notons également que les sites Internet des pages jaunes d'Italie² et de « Policlinico Tor Vergata³ » nous permettent de constater la disponibilité de psychiatres, d'unités hospitalières de psychiatrie et de gastroentérologues dans différentes villes d'Italie.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de l'intéressée 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 de reprise, l'Italie.

En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale⁴ indique que l'Italie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. Le Service National de Santé offre même les soins de santé de base gratuitement ou avec une participation pour ceux n'étant pas totalement couverts.

Notons également qu'il résulte de l'étude menée par le réseau « Huma5 » sur l'accès aux soins des personnes sans papiers et des demandeurs d'asile dans 10 pays de l'Union Européenne (2009) que les demandeurs d'asile ont le droit de s'enregistrer auprès du système de santé national italien et ont accès aux soins de santé sur les mêmes bases et aux mêmes conditions que les nationaux.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Italie.

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'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 existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Par conséquent, il « existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/831CE, ni de l'article 3 CEDH. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante invoque à l'appui de son moyen unique « la violation de l'obligation de motivation matérielle et du principe de prudence/diligence ».

Elle argue du fait que la partie défenderesse a mal évalué la situation médicale de la requérante. Elle précise que la requérante souffre d'une hépatite C comme il est clairement stipulé dans les attestations médicales sur base desquelles la demande de régularisation a été introduite. Elle estime que l'office des étrangers a jugé la demande de régularisation non fondée mais qu'elle a basé sa décision sur des

données médicales incomplètes et n'a pas tenu compte que la requérante souffre de hépatite C. Elle ajoute que cette condition médicale l'empêche de voyager. Elle soutient que c'est sur cette base erronée que la partie adverse a décidé que le dossier pouvait être transmis à l'Italie mais que l'acte est erronément motivé à cet égard.

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, la partie requérante invoque le fait que la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte pour prendre sa décision de toutes les données médicales qui concernent la requérante et plus précisément qu'elle est atteinte d'hépatite C.

Pour appuyer son propos, elle verse à l'appui de son recours un certificat médical daté du 10 février 2011 qui atteste de cette pathologie.

Le Conseil relève également la présence au dossier administratif d'un courrier daté du 4 février 2011 (date de la poste) signalant qu'à la réception de la décision présentement attaquée, le conseil de la requérante avait informé la partie défenderesse du fait « que la demande art.9ter était basée sur deux attestations médicales et que vu le contenu de la décision, je constate que la décision a été basé sur une attestation médicale. Madame [...] souffre d'une maladie qui n'est pas mentionnée dans la motivation à l'égard du transfert du dossier à l'Italie. J'enverrai copie de ladite attestation sous secret médical au médecin de l'Office des étrangers par poste normale et recommandée ».

Elle demandait également à la partie défenderesse de revoir sa décision et signalait également qu'en tout état de cause, elle réintroduirait une demande 9ter.

Force est de constater qu'au vu du dossier administratif, la demande initiale d'autorisation de séjour ne contenait en annexe qu'un seul et unique certificat médical qui a servi de fondement au rapport du médecin fonctionnaire. Ce certificat médical comme le reconnaît la partie requérante elle-même ne fait pas mention de la pathologie dont serait atteinte la requérante. A la date de la décision attaquée, aucun autre élément de nature médicale n'avait été communiqué à la partie défenderesse qui a pris sa décision sur cette seule base et ceci contrairement à ce que laisse sous-entendre la partie requérante qui a d'ailleurs pris soin de réintroduire une nouvelle demande d'autorisation de séjour ainsi qu'elle le signale dans son courrier du 4 février 2011. Force est en effet de relever que le certificat médical daté du 10 février 2011 annexé à la requête a nécessairement été rédigé postérieurement à l'acte attaqué. Il en est de même du courrier du 4 février 2011 qui a été rédigé après la décision attaquée, ce que la partie requérante, à nouveau, reconnaît elle-même. Les documents qui y sont joints sont pour l'un daté du 2 février 2011 et donc postérieur à l'acte attaqué et pour l'autre daté du 4 décembre 2010 mais qui n'a pas été communiqué avant et dont la partie défenderesse ne pouvait avoir connaissance au moment de la prise de décision.

3.2. Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers que le traitement adéquat mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour ». Il ne peut donc être reproché à la partie défenderesse d'avoir en l'espèce commis une erreur de motivation, celle-ci ayant pris en considération tous les éléments de fait versés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dont elle avait connaissance et les ayant rencontrés dans sa décision. Il convient en effet de constater qu'elle a indiqué dans la motivation de l'acte, une série d'informations et de considérations relatives aux médicaments, praticiens et infrastructures médicales disponibles en Italie, pays de reprise de la partie requérante. Eu égard à ce qui vient d'être développé ci-avant, la partie requérante reste en défaut de démontrer les motifs pour lesquels l'appréciation faite par le médecin fonctionnaire sur base des informations qui lui étaient soumises entraînerait une faute dans son chef ou une violation des principes invoqués et partant dans le chef de la partie défenderesse qui a motivé sa décision sur base de cet avis.

3.3. Le moyen unique n'est pas fondé.

4. Débats succincts

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne 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.

La requête en annulation étant rejetée 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juillet deux mille onze par :

Mme E. MAERTENS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme. J. MAHIELS,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

J. MAHIELS

E. MAERTENS