



Arrêt

n° 72 655 du 23 décembre 2011
dans l'affaire x / III

En cause : 1. x

agissant en son nom et en qualité de représentant légal de :

x

x

2. x

agissant 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, et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile, à l'Immigration et à l'Intégration sociale

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 juin 2011, en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, par x et, au nom de ses enfants mineurs, par x, qui déclarent être de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 31 mai 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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 8 décembre 2011.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. LEJEUNE loco Me L. LAUDET, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me E. MOTULSKY 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 ont demandé l'asile aux autorités belges, le 6 janvier 2010.

Cette procédure s'est clôturée par deux arrêts n° 46 155 et n° 46 156 du 12 juillet 2010 par lesquels le Conseil de céans a refusé de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.2. Entretemps, le 7 juillet 2010, les requérants ont sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). En date du 20 septembre 2010, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable, décision à la suite de laquelle les requérants ont été mis en possession d'une attestation d'immatriculation et inscrits au registre des étrangers.

1.3. Le 31 mai 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2. non fondée, décision qui a été notifiée aux requérants, le 26 juin 2011. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Les intéressés invoquent à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour des éléments médicaux concernant [le premier requérant] et [le quatrième requérant], leur empêchant tout retour dans leur pays d'origine étant donné qu'ils ne sauraient pas bénéficier des soins médicaux adéquats en Macédoine.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé des intéressés et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans ses rapports du 25.05.2011 que [le premier requérant] est atteint de troubles psychologiques nécessitant le suivi d'une psychothérapie. Il relève également que [le quatrième requérant] est atteint d'une pathologie psychiatrique nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux et un suivi.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire aux intéressés, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site du Ministère de la Santé de la République de Macédoine¹ qui établit la disponibilité du médicament prescrit [au quatrième requérant]. De plus, le suivi psychiatrique et/ou psychologique nécessaire aux intéressés est possible à la polyclinique Neuromedica², à la polyclinique Remedika³ ou à la polyclinique Sistina⁴. Enfin, le médecin de l'Office des Etrangers relève que des psychiatres sont aisément consultables si l'on se réfère aux données du rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé⁵.

Dès lors, le médecin a (sic) conclu que les requérants peuvent voyager et que les maladies dont ils sont atteints ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. Dès lors, d'un point de vue médical il n'existe donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine.

Par ailleurs, les intéressés sont en âge de travailler et les certificats médicaux fournis par ceux-ci ne mentionnent aucune incapacité à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'ils seraient dans l'impossibilité de s'insérer dans le monde du travail macédonien et ainsi subvenir à leurs besoins en matière de santé. Notons également que le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale⁶ indique que le système de santé macédonien couvre le risque maladie et précise que les prestations de soins de santé bénéficient aux salariés, pensionnés, chômeurs inscrits à l'agence pour l'emploi et aux personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale, ce que confirme le « European Observatory on Health Systems and policies » dans son rapport de 2006⁷.

Les soins sont donc disponibles et accessibles aux intéressés en République de Macédoine.

Les rapports du médecin de l'office des Etrangers sont joints à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou il n'apparaît pas que les intéressés souffrent 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent. 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 à l'article 3 CEDH.

[...] »

2. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité, en ce que le recours viserait les requérants agissant en son nom personnel, dans la mesure où « il résulte des mentions mêmes du recours introductif d'instance que les requérants majeurs interviennent à la cause *« en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs »* », et qu'« En d'autres termes, à moins de dénaturer les mentions expresse du recours, l'on ne saurait présumer l'intervention [du premier requérant] et de [la deuxième requérante] en leur nom personnel ».

2.2. En l'espèce, le Conseil observe, d'une part, que la décision attaquée a pour destinataires le premier requérant et les deux enfants mineurs des requérants et, d'autre part, que la requête indique être introduite « Pour » les requérants et ajoute : « Les deux premiers en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs ».

Il estime dès lors que, malgré la formulation imprécise de la requête à cet égard, il peut être admis que le premier requérant entend également agir en nom propre dans le cadre du présent recours, au contraire de la deuxième requérante, qui n'est pas destinataire de la décision attaquée.

3. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1^{er} à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du « principe de bonne administration (Principe de prudence) », de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), de « la loi du 15 décembre 1980 relative à l'emploi des langues », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Après avoir cité « des travaux préparatoires de la loi du 15.12.2006, ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15.12.1980 », et rappelé « que pour être adéquats au sens de l'article 9ter, 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 », elle fait valoir, dans ce qui peut être lu comme une première branche, que « les requérants déposent divers rapports desquels il ressort que les conditions de vie dans les établissements psychiatriques de Macédoine sont *« catastrophiques »* », et qu'il existe en leur sein « de graves problèmes », et en déduit que « la documentation déposée est [...] en flagrante contradiction avec les affirmations de la partie adverse, laquelle fait état de la disponibilité et de l'accessibilité des soins en Macédoine ». Elle ajoute, citant une jurisprudence du Conseil de céans, « qu'il appartenait à la partie adverse d'examiner et de répondre à toute ses particularités de la situation des requérants – et en tenant compte de toutes les nécessités médicales que le cas des requérants impose, ce que ne fait assurément pas le médecin généraliste

expert pour l'Office des étrangers qui n'est d'ailleurs pas qualifié pour apprécier le cas spécifique [des premier et quatrième requérants] ; en produisant des documents rédigés dans la langue de la procédure ou traduits dans cette langue – quod non », et affirme que « les sites internet auxquels renvoie la partie adverse sont rédigés en macédonien, serbe ou en anglais, ce qui n'est pas la langue de la procédure ».

Dans ce qui peut être lu comme une deuxième branche, la partie requérante reproche à la partie adverse de n'avoir pas tenu compte de « l'appartenance des requérants à une minorité ethnique », dans la mesure où il ressortirait d'« un document publié le 08.02.2011, intitulé « *Discrimination des Albanais en soins de santé* » [...] que la population albanaise en Macédoine subirait des discriminations en matière de soins de santé, élément qui n'aurait pas été pris en compte par la partie adverse lors de la prise de la décision querellée. Elle en déduit que « la partie adverse n'a pas examiné l'accessibilité des soins à l'intéressée en tenant compte de sa situation individuelle ». Elle ajoute « Que l'acte attaqué se borne à énumérer une série d'informations et de considérations qui se limitent à une description factuelle des médicaments et des infrastructures médicales disponibles en Macédoine et à une mention générale de l'existence d'un système de sécurité sociale ; Qu'à aucun moment, la partie adverse ne se prononce sur la question de savoir si les possibilités de traitement sont « *suffisamment accessibles* » au 1^{er} requérant, compte tenu de sa situation individuelle particulière (origine albanaise) », et que la partie défenderesse n'aurait pas non plus examiné « si les possibilités de traitement sont « *suffisamment accessibles* » pour des enfants mineurs présentant de graves troubles du comportement ».

Dans ce qui peut être lu comme une troisième branche, elle critique l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse selon lequel « il n'existe [...] pas de contre-indication à un retour au pays d'origine », dans la mesure où « cette affirmation est flagrante contradiction (sic) avec les certificats médicaux déposés à l'appui de la requête 9^{ter}, lesquels précisait que les requérants ne pouvaient voyager et ne pouvaient retourner au pays, compte tenu de ce que le passé était responsable des troubles », et reproche à ce dernier d'avoir « totalement fait fi de l'avis d'un médecin traitant lequel a rencontré à plusieurs reprises les requérants pour motiver son avis, contrairement au médecin de l'Office qui n'a jamais rencontré les parties ».

4. Discussion.

4.1. En l'espèce, sur le moyen unique, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, 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 (cf. notamment CE, arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer en quoi la décision attaquée constituerait une violation du « principe de bonne administration (Principe de prudence) », ni d'indiquer quelle disposition de « la loi du 15.12.1980 relative à l'emploi des langues » serait violée. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation d'un tel principe ou d'une telle loi.

4.2.1. Sur le reste du moyen unique, en ses trois branches réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « L'étranger transmet tous les renseignements utiles 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 indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième alinéa indique que « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie 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 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, 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.

4.2.2. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir, sous un point « Situation médicale », ce qui suit : « *Attendu que le requérant et son fils [S.] souffrent d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité ; Qu'en effet, le requérant souffre de dépression majeure sévère ; Que son état nécessite un suivi psychothérapeutique ; Que selon le certificat du Docteur [M.], joint à la présente, un retour au pays ou une poursuite des soins dans le pays d'origine est inconcevable compte tenu de ce que son passé dans son pays d'origine est responsable des troubles et de la dépression qui y est liée ; Attendu qu'en ce qui concerne [le fils du requérant], celui-ci présente une affection aigüe et des troubles obsessionnels compulsifs ; Que son état nécessite un traitement par un psychologue et un neuropsychiatre ; [...] que son pronostic vital reste réservé dans l'attente de la poursuite du traitement adéquat ; [...] que, selon le certificat médical circonstancié annexé à la présente, les risques pour la santé [du fils du requérant], en cas de retour dans son pays d'origine, sont énormes ; [...] qu'un retour au pays ou une poursuite des soins dans le pays d'origine est inconcevable compte tenu de ce que son vécu dans son pays d'origine est responsable de ses troubles ; [...]* ».

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur deux rapports établis par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par les requérants, dont il ressort que le premier requérant souffre de « troubles psychologiques » nécessitant le suivi d'une psychothérapie, tandis que le quatrième requérant souffre de « Troubles obsessionnels compulsifs » nécessitant

un traitement médicamenteux et une prise en charge psychologique et neuropsychiatrique. Ces rapports indiquent également que tant le traitement médicamenteux que les suivis psychologique et neuropsychiatrique nécessaires sont disponibles en Macédoine, et concluent que « *La maladie ne présente pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine* ».

4.3.1. Sur la première branche du moyen, force est tout d'abord de constater le peu d'information donnée par la partie requérante dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2., quant aux possibilités et à l'accessibilité de traitement adéquat dans le pays d'origine des requérants, eu égard à leur situation individuelle.

S'agissant des rapports internationaux joints à la requête, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation des requérants, que ceux-ci peuvent bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans leur pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de rapports internationaux dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle des requérants, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

S'agissant du certificat médical actualisé relatif au fils du requérant, adressé au Conseil par courrier du 14 septembre 2011, force est en outre de constater que ses mentions ne sont pas de nature à remettre en cause le constat posé dans la décision attaquée.

S'agissant par ailleurs du grief fait à la partie défenderesse de n'avoir pas produit « des documents rédigés dans la langue de la procédure ou traduit dans cette langue », le Conseil n'en aperçoit pas la pertinence, dès lors que la partie requérante reste en défaut d'indiquer la disposition légale qui ferait selon elle interdiction à la partie défenderesse de fonder sa décision sur des documents rédigés dans une autre langue que celle de la procédure et non traduits.

4.3.2. Sur la deuxième branche du moyen, s'agissant de l'argumentation arguant de l'appartenance des requérants à une minorité ethnique qui serait discriminée en matière de soins de santé en Macédoine, que la partie requérante étaye par un rapport

international, le Conseil renvoie au raisonnement développé au point 4.3.1. et estime, pour les mêmes raisons, ne pas pouvoir prendre en considération cet élément en l'espèce.

Par ailleurs, il ressort de l'examen de la demande d'autorisation de séjour des requérants que ceux-ci n'ont nullement fait état d'une difficulté quelconque « pour les enfants mineurs présentant de graves troubles du comportement » d'accéder à des traitements dans leur pays d'origine, alors qu'ils étaient tenus, comme rappelés ci-avant, de transmettre à la partie défenderesse « tous les renseignements utiles concernant [leurs maladies] et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans [leur] pays d'origine ou dans le pays où [ils] séjournent », en sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse, au vu des éléments à sa disposition, de ne pas s'être prononcée spécifiquement à cet égard.

4.3.3. Sur la troisième branche du moyen, s'agissant de « la flagrante contradiction » alléguée qui existerait entre l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse et les certificats médicaux déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour quant à la question de savoir si les requérants pouvaient voyager et retourner au pays d'origine, le Conseil n'aperçoit pas en quoi l'avis du médecin traitant des requérants aurait en l'espèce dû prévaloir sur celui du médecin conseil de la partie défenderesse, qui repose sur des éléments - rappelés ci-avant - qui se vérifient au dossier administratif, et qui relève que « *D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine* ». La circonstance que ledit médecin traitant mentionne un lien de causalité entre le « vécu » des requérants au pays d'origine et les problèmes de santé pour lesquels ils sollicitent une autorisation de séjour n'est pas de nature à énerver ce constat, l'examen de ce lien invoqué relevant du pouvoir d'appréciation de la partie défenderesse dans lequel le Conseil ne saurait s'immiscer, sauf en cas d'erreur manifeste d'appréciation, ce qui n'est nullement démontré en l'espèce, en sorte que le Conseil estime que la décision est adéquatement motivée à cet égard.

4.4. Le Conseil estime, par conséquent, que la partie défenderesse, n'a pas violé les dispositions visées au moyen, en décidant, sur la base des rapports de son médecin-conseil, qu'« [...] *il n'apparaît pas que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou il n'apparaît pas que les intéressés souffrent 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 leur pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent. 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 à l'article 3 CEDH* ».

4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêt royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. 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-trois décembre deux mille onze, par :

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS