



Arrêt

**n° 73 772 du 23 janvier 2012
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X,
2. X, agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

3. X,
4. X,
5. 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 PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 novembre 2011 par X et X en leur nom personnel et au nom de leur enfants mineurs, de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision datant du 19 septembre 2011 déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite le 27 juillet 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.

Vu l'ordonnance du 16 décembre 2011 convoquant les parties à comparaître le 17 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Me N. SCHYNTS loco Me S. CORNELIS, 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 introduit des demandes d'asile le 15 février 2010. Ces procédures se sont clôturées par des décisions négatives du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides prises le 9 juin 2010, lesquelles ont été respectivement confirmées par les arrêts n° 47.183 et n° 47.187 du 11 août 2010.

1.2. Le 27 juillet 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée à diverses reprises.

1.3. Le 19 septembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée le 4 octobre 2011.

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

« Motif :

Madame M., L. 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 de 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 19 septembre 2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressée souffre d'une pathologie psychiatrique nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux. Le médecin de l'OE précise que la pathologie n'est pas étayée par des examens détaillés et qu'au vu du dossier, le suivi psychologique n'apparaît pas nécessaire.

Notons que les sites internet de Store-Med, de Labopharm, de Pharmacy et de Galenika permettent d'attester de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) en Serbie.

Notons également que les sites internet d'Euraxess, des pages jaunes de Serbie, de Beograd et du centre Clinique de Nis permettent d'attester de la disponibilité du suivi psychiatrique en Serbie.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE 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 Sociale indique 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 maladie couvre tous les frais médicamenteux et de suivi médical notamment pour les soins psychiatriques.

Un rapport de l'OIM mentionne qu'une personne retournant en Serbie peut recevoir aide médical d'urgence dès son retour sans frais de participation par le biais du système de santé national, à l'aide du document prouvant son statut de personne en readmission qui sera valide 30 à 60 jours et pourra être obtenu gratuitement. Elle sera tenue de souscrire à une assurance maladie au plus tard 60 jours après son retour sinon elle ne sera pas assurée et devra payer tous les services par ses propres moyens. Parmi les catégories de personnes bénéficiant de l'assurance maladie obligatoire, on retrouve notamment les employés, les indépendants et les chômeurs inscrits à l'Agence Nationale pour l'Emploi. Notons également que les Centres d'Aide Sociale de toutes les municipalités proposent une aide psychosociale et des ONG proposent également une assistance dans ce domaine en fonction de leurs programmes en cours.

De plus, rien n'indique que Madame [M.L.] et Monsieur [M.S.], qui sont en âge de travailler, seraient dans l'impossibilité de travailler à nouveau et rien ne démontre qu'ils seraient exclus du marché de l'emploi en Serbie. De plus, d'après leur demande d'asile, les intéressés ont de la famille qui vit en Serbie et celle-ci pourrait les accueillir et/ou les aider financièrement si nécessaire. 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'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 n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/Ce, ni à l'article 3 CEDH ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. Les requérants prennent un premier moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi précitée du 15 décembre 1980; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; violation des principes généraux de bonne administration, de l'obligation de motivation matérielle et du principe du raisonnable.

2.1.2. Ils précisent que la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour non fondée au motif que les rapports médicaux déposés ne démontrent pas l'existence d'un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la deuxième requérante ou un risque de traitement inhumain et dégradant. Ils soutiennent avoir déposés des rapports médicaux objectifs et vérifiables dont il ressort qu'un traitement médical spécialisé est nécessaire, à savoir un suivi pas un psychiatre et un psychologue. Dès lors, ils considèrent qu'il ne ressort pas de la motivation de la décision entreprise que la partie défenderesse a pris en compte l'ensemble des éléments du dossier.

Ils soutiennent également qu'un examen médical aurait permis d'apporter un autre éclairage. D'ailleurs, ils soulignent avoir expressément indiqué dans leur demande d'autorisation de séjour être disposé à se soumettre à tout examen médical. Ils estiment que comme l'avis du médecin fonctionnaire diffère du rapport médical déposé, il était nécessaire de soumettre la deuxième requérante à un examen médical. Ils font grief à la partie défenderesse de ne pas expliquer pourquoi elle n'y a pas procédé ou n'a pas tenté d'interroger le médecin de la deuxième requérante ou un expert.

2.2.1. Ils prennent un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

2.2.2. Ils font valoir à cet égard qu'il ressort des rapports médicaux qu'un retour vers le pays d'origine est impossible et qu'une interruption du traitement en cours constituerait une violation de la disposition invoquée.

2.3.1. Ils prennent un troisième moyen de la violation du principe du raisonnable.

2.3.2. Ils estiment que l'état de la deuxième requérante nécessite un suivi régulier pour lequel il n'existe aucune alternative en telle sorte qu'il était raisonnable que la partie défenderesse procède à un examen médical. Elle ne pouvait à cet égard se limiter à l'avis écrit du médecin fonctionnaire.

3. Examen des moyens.

3.1.1. En ce qui concerne les premier et troisième moyens réunis, l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise que « *L'étranger qui séjourne en Belgique 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 séjournner dans le Royaume auprès du Ministre ou son délégué (...)* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe, porte que « *l'étranger transmet avec la*

demande 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. (...).

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, 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 (...) ».

3.1.2. En outre, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés.

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.

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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.1.3. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée notamment sur un rapport établi en date du 19 septembre 2011 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que la deuxième requérante « *souffre d'une pathologie psychiatrique nécessitant un suivi et un traitement médicamenteux* ». De plus, le médecin précise que « *la pathologie n'est pas étayée par des examens détaillés et qu'au vu du dossier, le suivi psychologique n'apparaît pas nécessaire* » et que « *l'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* » vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine et lui sont accessibles.

La partie défenderesse ne conteste donc pas la pathologie de la deuxième requérante mais estime, au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire à la deuxième requérante existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ses éléments, elle relève que « *l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager* » et « *le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Serbie* ».

En effet, concernant les médicaments dont la deuxième requérante a besoin, la partie défenderesse a constaté à bon droit et de façon suffisante que ceux-ci étaient disponibles dans son pays en se référant à un site internet. De même, s'agissant du suivi psychiatrique, la partie défenderesse a relevé que celui-ci était également disponible dans le pays d'origine de la deuxième requérante en se référant à un autre site internet qui atteste de la disponibilité du suivi nécessaire.

En ce qui concerne, l'accessibilité aux soins de santé, le Conseil relève que le site internet auquel la partie défenderesse se réfère précise qu'il existe un régime de sécurité sociale susceptible de protéger la deuxième requérante sans compter que les requérants peuvent travailler ou solliciter l'aide des membres de leur famille présents au pays d'origine.

Dès lors, dans la mesure où l'article 9ter précité n'implique pas que la nécessité de poursuivre un traitement requiert obligatoirement l'octroi d'un titre de séjour, la partie défenderesse en conclut valablement et suffisamment que les soins requis par l'état de santé de la deuxième requérante sont disponibles et accessibles en Serbie. Force est d'ailleurs de constater que cette conclusion n'est nullement remise en cause par les requérants.

Par ailleurs, en ce que les requérants estiment que la partie défenderesse aurait dû procéder à un examen médical de la deuxième requérante, l'interroger sur son état ou consulter un expert, le Conseil tient à rappeler qu'il n'est pas requis de la partie défenderesse qu'elle procède de la sorte. En effet, la charge de la preuve appartient effectivement aux requérants. C'est donc à eux qu'il incombe de fournir tous les éléments qui leur permettraient de démontrer que les soins qui leur sont nécessaires ne sont aucunement disponibles ou accessibles au pays d'origine. De plus, l'administration n'est pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci entend déduire son impossibilité de retourner dans son pays d'origine. Elle n'est pas non plus tenue d'interpeller les requérants préalablement à sa décision. Certes, s'il incombe à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. Dès lors, il appartenait aux requérants d'actualiser leur demande en informant la partie défenderesse de tout élément susceptible de constituer une circonstance exceptionnelle.

Enfin, le Conseil rappelle que l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précité stipule : « *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, 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* ».

Dès lors, il apparaît clairement que le choix de recourir à un expert reste à l'appréciation unique de la partie défenderesse en telle sorte qu'il ne peut être fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir fait appel à la liste des experts accrédités à donner leur avis au fonctionnaire médecin.

3.1.4. Dès lors, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2.1. En ce qui concerne le deuxième moyen, le Conseil rappelle que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

La Cour européenne des droits de l'homme de Strasbourg a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la Convention, et donc engager la responsabilité d'un État contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la Convention. Dans ces conditions, l'article 3 de la Convention implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; *adde* CEDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, § 66).

Afin d'apprecier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la requérante encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention précitée, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour européenne des droits de l'homme. A cet égard, la Cour a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement de la partie requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de la partie requérante (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 78 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, §§ 128-129 ; CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 108 *in fine*).

En ce qui concerne l'examen de la situation générale dans un pays, la Cour attache souvent de l'importance aux informations contenues dans les rapports récents provenant d'organisations internationales indépendantes de défense des droits de l'homme telles qu'Amnesty International, ou de sources gouvernementales (voir p.ex. : CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 347 et 348;

CEDH 5 juillet 2005, Said/Pays Bas, § 54 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 67 ; CEDH 15 novembre 1996, Chahal/Royaume-Uni, §§ 99 et 100). En même temps, la Cour a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 de la Convention (voir CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques de la requérante dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 79 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov and Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Toutefois, il ressort de la jurisprudence de la Cour qu'exceptionnellement, dans les affaires où la requérante allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements, la protection de l'article 3 de la Convention entre en jeu lorsque la requérante démontre qu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire à l'existence de la pratique en question et à son appartenance au groupe visé (voir CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 132). En pareilles circonstances, la Cour n'exige pas que la requérante établisse l'existence d'autres caractéristiques particulières qui la distinguerait personnellement, si cela devait rendre illusoire la protection offerte par l'article 3 de la Convention. Ceci sera déterminé à la lumière du récit de la requérante et des informations disponibles sur le pays de destination pour ce qui est du groupe en question (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 80 ; CEDH 23 mai 2007, Salah Sheekh/Pays-Bas, § 148).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas du requérant, la Cour a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 359 *in fine*).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas du requérant, celui-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; CEDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention (CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

S'agissant plus particulièrement de l'éloignement d'un demandeur d'asile vers un pays autre que son pays d'origine, la requérante peut, d'une part, invoquer le fait qu'elle encourt un risque réel de subir la torture ou des traitements inhumains ou dégradants dans ce pays en violation de l'article 3 de la Convention et, d'autre part, invoquer le fait qu'elle encourt un risque réel d'être éloignée par ce pays vers son pays d'origine en violation de la même disposition.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil constate que, d'une part, les requérants ont déjà fait l'objet de décisions négatives à l'égard de leurs demandes d'asile, par le biais de laquelle les instances d'asile ont été amenées à examiner l'existence d'un risque de traitements inhumains et dégradants en cas de retour dans le pays d'origine. Or, il convient de souligner que ces dernières ont estimé qu'un tel risque n'existe pas dans le chef des requérants. D'autre part, le Conseil relève, comme démontré dans le point précédent, qu'il n'existe aucun risque pour la deuxième requérante en cas de retour dans son pays d'origine, les soins étant disponibles et accessibles et alors que l'article 9ter précité n'implique pas que la nécessité de poursuivre un traitement requiert obligatoirement l'octroi d'un titre de séjour.

De plus, le Conseil ne peut que constater que les requérants se contentent d'invoquer un risque lié à une interruption du traitement sans autre précision alors qu'il ressort clairement des motifs de l'acte attaqué que les soins requis par l'état de santé de la deuxième requérante sont disponibles et accessibles au pays d'origine en telle sorte qu'un tel risque ne saurait être tenu pour établi.

3.2.3. Partant, le deuxième moyen unique n'est pas fondé.

4. 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.

5. Le recours en annulation étant rejeté 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 janvier deux mille douze par :

M. P. HARMEL, président F.F., juge au contentieux des étrangers,
Mme S. MESKENS, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.