



Arrêt

n° 76 066 du 28 février 2012
dans l'affaire x / III

En cause : 1. x
 2. 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, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

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

Vu la requête introduite le 14 juillet 2011, par x et x, qui déclarent respectivement être de nationalité macédonienne et kosovare, tendant à l'annulation de la décision de refus de séjour de plus de trois mois déclarant non fondée leur demande de régularisation de séjour en application 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 prise le 19 mai 2011 et notifiée le 16 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 1^{er} août 2011 avec la référence x.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 71 996 du 16 décembre 2011.

Vu l'ordonnance du 23 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 14 février 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me D. DAIE loco Me E. DERRIKS, 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 sont arrivés en Belgique le 17 mai 2009. Le lendemain, ils ont chacun introduit une demande d'asile et se sont vu délivrer une annexe 26.

1.2. Le 26 novembre 2009, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris l'égard de chacun des requérants une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire. Par un arrêt n°46.735 du 27 juillet 2010, le Conseil de céans a refusé de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.3. Par courrier recommandé en date du 7 septembre 2010, les intéressés ont sollicité une autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable le 29 septembre 2010.

1.4. Le 19 mai 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants, une décision de rejet de leur demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

Les intéressés font valoir l'état de santé de Mme [I., S.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter.

Dans son rapport du 04.05.2011, le médecin nous informe que l'intéressée (sic) d'une pathologie endocrinologique ainsi que de troubles (sic) psychiques. Un traitement à base de plusieurs médicaments ainsi qu'un suivi psychiatrique et endocrinologique est prescrit.

Suite à ses recherches, le médecin nous apprend que les médicaments prescrits existent soit tels quels soit peuvent être remplacés par des substituts de même valeur¹. D'après la publication « Health care systems in transition » de l'OMS, des glucomètres sont disponibles en Macédoine². La polyclinique Neuromedica³ dispose de soins de médecine interne, tout comme la clinique Sistina⁴. Il en va de même pour l'University Clinic of Endocrinology de Skopje mais elle ne dispose pas de site internet. Il en est néanmoins fait mention dans différentes publications⁵. Enfin, des psychiatres y sont également consultables si l'on consulte les données du rapport de l'OMS⁶.

Vu les éléments précités et vu que les pathologies invoquées n'empêchent pas la requérante de voyager, le médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Concernant l'accès aux soins, signalons, tout d'abord, que dans leur demande d'asile M. [I., B.] a précisé qu'il était arrivé en Belgique suite à des contacts avec un de ses collègues de travail. Ceci suppose donc que celui-ci travaillait lorsqu'il vivait en Macédoine. Par conséquent, rien ne prouve qu'il serait exclu du marché du travail macédonien et qu'il ne pourrait prendre en charge les soins de sa femme. De plus, Monsieur (sic) a également signalé, dans cette même demande d'asile qu'il possédait encore des frères et sœurs au pays d'origine. Ceux-ci pourraient donc, le cas échéant, venir en aide aux requérants dans la prise en charge des soins de Mme [I., S.]. Enfin, le système de santé en Macédoine est ainsi fait : bénéficient des soins de santé les salariés, pensionnés, chômeurs inscrits à l'agence pour l'emploi et les personnes sans ressources qui relèvent de l'assistance sociale. Les prestations sont servies à l'assuré et à ses ayants droit (conjoint et enfants à charge), sans condition de stage dès le premier jour d'assurance. Les assurés ont la possibilité de cotiser volontairement à une assurance complémentaire qui couvre les services médicaux qui ne sont pas pris en charge dans le cadre de l'assurance de base. Le patient ne fait pas l'avance des frais, il règle simplement la partie des frais qui restent (sic) à sa charge et qui dépend du type de soins reçus. Les frais restant à la charge du malade sont compris entre 10 à 20 %. Lorsque la participation du malade dépasse un certain plafond au cours d'une année (plus de 70 % du salaire mensuel net moyen), la participation peut être supprimée pour les frais dus restant de l'année, sur décision de la caisse maladie. Le patient doit être inscrit auprès d'un médecin traitant et le spécialiste ne peut être consulté que sur prescription du médecin traitant. L'hospitalisation peut avoir lieu dans un hôpital public régional ou national relevant de la caisse maladie ou dans un établissement privé sous contrat avec la caisse d'assurance maladie⁷.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision (sic). Les documents sur le pays d'origine (sic) se trouvent dans le dossier administratif des requérants.

Dès lors,

- (1) *il n'apparaît pas que l'intéressée souffrent (sic) 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH. ».

2. Question préalable

A l'audience, les parties requérantes sollicitent l'écartement d'une pièce versée au dossier administratif, à savoir une liste de médicaments rédigée en langue cyrillique, en invoquant l'article 8 du Règlement de Procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers, ci-après « *RP CCE* ».

Le Conseil observe que l'article 8 RP CCE qui dispose : « *Les pièces que les parties veulent faire valoir sont communiquées en original ou en copie et doivent être accompagnées d'une traduction certifiée conforme si elles sont établies dans une langue différente de celle de la procédure* », concerne le dossier de procédure et non le dossier administratif du requérant.

Partant, la demande d'écartement est rejetée.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la « *violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15/12/1980 (sic) (motivation matérielle) et violation du devoir de précaution et de minutie, de l'article 2 de l'Arrêté Royal du 15/05/2007 publié le 31/05/2007 et de l'article 3 de la Circulaire ministérielle du SPF Intérieur publiée le 25/10/2007 pris (sic) en exécution de l'art. 9ter de la loi (sic), et de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme du 04/11/1950 (traitement inhumain et dégradant* ».

3.1.2. Dans ce qui s'apparente à la première branche du moyen, les parties requérantes formulent un grief relatif au rapport du médecin-fonctionnaire sur lequel se fonde la partie défenderesse.

Elles font grief au médecin-fonctionnaire d'avoir considéré qu'il n'y avait aucune contre-indication médicale à voyager. Elles soulignent qu'il ressort des rapports médicaux des médecins consultés par cette dernière, qu'ils ont émis un avis contraire, estimant qu'il existe un risque d'hypoglycémie trop important, un risque léthal en cas d'interruption du traitement et qu'il n'y a pas de traitement adéquat en République de Macédoine. S'agissant de la disponibilité pharmaceutique, elles observent que le médecin-fonctionnaire a relevé l'indisponibilité de certains médicaments, et qu'il a affirmé que la plupart des produits figurent sur la liste de médicaments distribués en Macédoine sans vérifier leur disponibilité géographique ainsi que leur accessibilité économique.

Elles soutiennent dès lors que le médecin-fonctionnaire s'est fondé sur des informations lacunaires en vue de démontrer la disponibilité du traitement et qu'il est resté en défaut d'examiner son accessibilité. Elles reproduisent à cet égard un extrait de doctrine relatif à la jurisprudence du Conseil d'Etat, jurisprudence dont il ressort selon elles qu'il appartient à la partie défenderesse de porter une attention particulière sur les « *aspects d'accessibilité économique concrète* ». Elles arguent qu'en considérant que le traitement est accessible au pays d'origine, la partie défenderesse « *fait dire aux rapports médicaux évoqués ci-dessus le contraire de son (sic) contenu, violant par la même la foi due aux actes et la motivation matérielle* ».

Elles ajoutent que la partie défenderesse a méconnu l'article 2 de l'arrêté royal fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la Loi ainsi l'article 22 de la circulaire ministérielle du 25 octobre 2007, en ce qu'elle a désigné en qualité de médecin-fonctionnaire, un médecin généraliste, en lieu et place d'un médecin spécialisé.

3.2.1. Le Conseil rappelle, qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er de la Loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique 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 auprès du ministre ou son délégué* ».

Le Conseil souligne en outre que l'obligation de motivation formelle n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, mais n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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'explicitier les motifs de ses 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.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que les requérants ont notamment déposé à l'appui de leur demande, un certificat médical type établi le 3 septembre 2010 par le Docteur [V.D.], exposant que la requérante ne peut voyager en raison d'un « *risque d'hypoglycémie trop important* ». A cet égard, le Conseil observe, que cette affirmation a été posée après qu'un diagnostic ait été établi concernant l'état de santé de la requérante.

Le Conseil relève en outre que la motivation de la décision querellée ne laisse nullement apparaître les raisons pour lesquelles la partie défenderesse a estimé quant à ce que : « *Vu les éléments précités et vu que les pathologies invoquées n'empêchent pas la requérante de voyager, le médecin conclut qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.* ».

Partant, le Conseil considère que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle, en ne s'expliquant pas plus avant sur ce qui l'a amenée à s'écarter de l'attestation médicale déposée.

3.2.3. Le Conseil observe qu'en termes de note d'observations, la partie défenderesse réfute la critique du rapport du médecin fonctionnaire en ce qu'il a conclu à l'absence de contre-indication médicale au voyage et au retour de la requérante en République de Macédoine, en soutenant qu'il découle dudit rapport que le médecin fonctionnaire s'est fondé sur tous les certificats produits par les requérants et a relevé que la requérante souffre d'un diabète de type II et de troubles dépressifs. Le Conseil estime que ce développement n'est pas de nature à énerver le constat tel qu'établi ci-dessus.

3.3. En conséquence, le moyen unique pris étant fondé, dans les limites décrites ci-avant, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen unique pris, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1.

La décision de refus de séjour de plus de trois mois déclarant non fondée la demande de régularisation de séjour en application 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 prise le 19 mai 2011, est annulée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit février deux mille douze par :

Mme C. DE WREEDE,

président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme S. FORTIN

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. FORTIN

C. DE WREEDE