

Arrêt

n° 81 629 du 24 mai 2012
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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 mars 2011 par X, de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision par laquelle l'Office des Etrangers conclut que la demande en application de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 est recevable mais non-fondée, prise le 21.01.2011 et notifiée le 11.02.2011* ».

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 et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 avril 2012 convoquant les parties à l'audience du 22 mai 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. ABBES loco Me S. TUCI, avocat, qui compareait pour la partie requérante, et Me K. SBAI loco Me E. DERRIKS , avocat, qui compareait pour la première partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 24 juillet 2009 et s'est déclaré réfugié le lendemain. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus d'octroi de la qualité de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 22 décembre 2009. Le recours introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 42.555 du 29 avril 2010.

1.2. Le 25 juin 2010, la partie défenderesse lui a délivré un ordre de quitter le territoire. Le recours en suspension et en annulation introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 81 619 du 24 mai 2012.

1.3. Le requérant s'est à nouveau déclaré réfugié le 26 juillet 2010. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus d'octroi de la qualité de réfugié et de refus d'octroi de la protection

subsitaire du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 21 octobre 2011. Le recours introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 74.763 du 7 février 2012.

1.4. Le 18 mai 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès du bourgmestre de la commune de Péruwelz.

1.5. Le 21 janvier 2011, la partie défenderesse a invité le bourgmestre de la commune de Péruwelz à délivrer au requérant une décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour provisoire.

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

« Motifs :

L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigues au pays d'origine.

Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, compétent pour l'appréciation de l'état de santé de l'intéressé et si nécessaire de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance.

Celui-ci nous apprend dans son rapport du 16/11/2010 que l'intéressé est atteint d'une pathologie psychiatrique nécessitant un traitement médicamenteux et une prise en charge par un psychiatre et un psychologue.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers s'est référé au courrier du 24/07/2009 émanant du ministère de la santé de la République du Kosovo établissant que la prise en charge de la pathologie psychiatrique de l'intéressé est possible au Kosovo. De plus, l'article a The Kosova Rehabilitation Center for Torture victims/KRCT » montre que la prise en charge est effective dans cet état et permet la prise en charge par des équipes spécialisées en psychiatrie et en psychologie. De plus, le rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés du 01/09/2010 relatif à l'état des soins de santé au Kosovo démontre que la prise en charge de la pathologie dont est atteint l'intéressé est possible, qu'il existe des centres de réhabilitation, des hôpitaux psychiatriques et des centres de traitement ambulatoire spécifiques pour les maladies psychiques. Ce document atteste en outre de la disponibilité des traitements prescrits à l'intéressé ou pouvant valablement remplacer ceux-ci.

Le médecin de l'Office des Etrangers relève que la pathologie présentée par le patient ne présente pas une contre indication médicale au voyage et a conclu que, d'un point de vue médical, bien que la pathologie invoquée puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son *intégrité* physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Kosovo.

Par ailleurs, il convient de noter que l'intéressé est en âge de travailler et que ni les certificats médicaux fournis par celui-ci ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers daté du 16/11/2010 ne mentionnent d'incapacité médicale à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de conclure que l'intéressé serait dans l'incapacité de trouver un emploi et de subvenir à ses besoins en matière de santé. Notons également que l'intéressé a déclaré lors de l'interview du 24/07/2009 menée dans le cadre de l'examen de sa demande d'asile que ses trois frères et sœurs (âgés de 22, 27 et 29 ans) résidaient toujours au Kosovo. Dès lors, ceux-ci étant en âge de travailler, ils pourraient, si cela s'avérait nécessaire, contribuer au financement des soins de santé nécessaires à l'intéressé.

En outre, le « Kosova Rehabilitation Center for Torture victims/ KRCT »¹ procure différents services à destination des anciens prisonniers politiques et otages de la guerre de Kosovo, des victimes directes et indirectes des périodes de pré-conflit, conflit et post-conflit ainsi que les victimes directes ou indirectes de torture et de trauma. Ces services couvrent la réhabilitation psychologique, physique et sociale. Ils sont fournis gratuitement³ et comprennent notamment des prises en charges psychologiques, médicales, sociales et légales par des professionnels privilégiant une approche interdisciplinaire. A l'admission, chaque client est interviewé par un travailleur social ou un médecin. Suite à cette interview, un spécialiste (psychologue ou psychiatre) évalue les symptômes physiques, sociaux et mentaux. Le traitement prescrit est alors fourni aux bénéficiaires sur une base journalière. La pharmacothérapie et les conseils sociaux sont offerts lorsque cela s'avère nécessaire¹.

Le KRCT est basé à Prishtina et dispose de centres annexes à Skenderaj, Podujeva, Gjilan, Suhareka, Rahovec, Peja et Deciani⁵. L'intéressé peut dès lors s'adresser à ces centres afin de bénéficier d'un suivi et d'un traitement gratuit.

Notons également que les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation Internationale des Migrations intitulé « Retourner au Kosovo, informations sur le pays » et mis à jour le 01/12/2009.

Enfin, il convient de noter que la loi n°2003115 relative au plan d'assistance sociale⁶ prévoit une aide financière à destination des familles dans lesquelles tous les membres sont dépendants et incapables de travailler ou dans lesquelles un seul membre est dépendant et incapable de travailler et comprend un enfant de moins de 5 ans ou un orphelin.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Kosovo.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint 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 l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne *un* risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé 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 il 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 à l'article 3 CEDH.

Attendu que la procédure d'asile de l'intéressé est encore pendante :

- veuillez proroger l'attestation d'immatriculation délivrée à l'intéressé, jusqu'à réception ultérieure d'instructions concernant sa demande d'asile.

http://www.krctor_g/

² <http://www.krctor.orgifile/annualreports/Annuar/o2Orepore/o202007.pdf>

³

<http://vAvvcvt.org/files/pq26/Kosovo%20profile%20Web.Pdf>.

<http://kraoccele/annualreports/ANNUAL%20FZREPORT%202005..pdf>

<http://krct.oreile/annualreports/Annual%20Report%202007.pdf>

http://krctorqinctx.php?option=com_content&task=view&id=31&Itemid=61

◦ http://www.kuvendikosoves.org/commondocsilieili2003_15_en.pdf »

1.6. Le 20 février 2012, la partie défenderesse a délivré au requérant un ordre de quitter le territoire. Le recours en suspension et en annulation introduit devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 81 656 du 28 mai 2012.

2. Exposé du moyen unique.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de la « *Violation de la loi relative à la motivation formelle des actes administratifs (Loi du 29 juillet 1991) et violation des principes généraux de bonne administration : principe de prudence* ».

2.2. Il fait valoir que le médecin conseil arrive à des conclusions totalement différentes des constats posés par l'attestation de son médecin datant du 7 mars 2011 et jointe à la requête introductory d'instance, en telle sorte qu'il aurait mal examiné sa situation.

3. Examen du moyen unique.

3.1.1. 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 séjourner 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 1er, 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. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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 de l'intéressé.

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 notamment fondée sur un rapport établi en date du 16 novembre 2010 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant que le requérant souffre de « céphalée » ainsi que « un syndrome post traumatique ». De plus, le médecin précise qu'« *Il n'y a pas de contrindication médicale à voyager* ».

La partie défenderesse ne conteste ni la pathologie du requérant ni la gravité de celle-ci mais estime au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaire existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle relève que « *vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* ».

En effet, concernant les médicaments dont le requérant 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 divers site internet.

En ce qui concerne l'accessibilité aux soins de santé, le Conseil relève que le site internet précise qu'il existe divers services destinés aux anciens prisonniers politiques et otages de guerre ainsi que les victimes des conflits, accessibles gratuitement. De plus, les médicaments essentiels seraient disponibles gratuitement dans certains centres de santé publics et il existerait en outre un plan d'assistance sociale permettant une aide financière. Or, en termes de requête, rien ne laisse entendre qu'il ne pourra le poursuivre au pays d'origine où les soins requis par son état sont à la fois disponibles et accessibles.

3.2. En ce que le requérant fait valoir que l'attestation du docteur G. du 7 mars 2011 démontre que la partie défenderesse a mal évalué son cas, le Conseil entend relever que l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 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. [...]*

fournies à l'appui de sa demande que la partie défenderesse s'est valablement et adéquatement prononcée. En ce qui concerne plus précisément l'attestation du 7 mars 2011, elle est postérieure à la prise de l'acte attaqué. Or, la légalité de l'acte attaqué doit s'apprécier en fonction des éléments que le requérant a fait valoir à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette attestation déposée à l'appui de la requête introductory d'instance n'a jamais été soumise à l'appréciation de l'administration en telle sorte qu'il ne peut être reproché à cette dernière de ne pas l'avoir prise en compte.

3.3. Le moyen unique n'étant pas fondé, la requête doit être rejetée.

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 en annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS, Président F. F., juge au contentieux des étrangers
Greffier assumé.

Le greffier, Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.