

Arrêt

n°85 325 du 30 juillet 2012
dans l'affaire X

En cause : 1. X
2. X
3. X
4. 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 décembre 2011, par X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision rejetant sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 17 novembre 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 février 2012 convoquant les parties à l'audience du 22 mars 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me O. GRAVY, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Les parties requérantes déclarent être arrivées en Belgique le 13 mai 2008.

Le 15 mai 2008, la première requérante a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de céans rendu en date du 4 novembre 2011.

Le 30 juin 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter 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).

Le 7 mars 2011, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable.

Le 14 avril 2011, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable.

Par un courrier du 26 mai 2011, elle a introduit une nouvelle demande sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Elle l'a complétée par un courrier du 28 juin 2011. Cette demande a été rejetée par décision du 15 juillet 2011. C'est à cette demande que les parties requérantes semblent estimer que la partie défenderesse fait réponse par la décision attaquée.

Le 11 août 2011, la première requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 17 novembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour en indiquant expressément que c'est à cette demande du 11 août 2011 qu'elle faisait réponse.

Il s'agit de l'acte attaqué, motivé comme suit :

« Motif:

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [G.B.] 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, entrainerait 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 propos d'un possible retour en Serbie.

Dans son rapport du 10 novembre 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 les affections chirurgicales sont guéries et ne nécessitent plus de traitement. De plus, les troubles tensionnels ne sont pas étayés médicalement et il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine.

Notons que le site Internet de Belmedic permet d'attester la disponibilité de consultation de psychiatrie.

Notons également que le courrier de l'ambassade de Belgique à Belgrade datant du 31/22/10 renseigne la disponibilité de médicaments antidépresseurs, antipsychotiques, anxiolytiques ainsi que la disponibilité de cliniques prenant en charge les troubles psychiatriques. Notons également que les sites Internet de Delphicare et de «Medicines and Medical Devices Agency of Serbia» permettent d'attester de la disponibilité, en Serbie, du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressée.

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.

Quant à l'accessibilité des soins pour Madame [G.B.], le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale indique que 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. De plus selon le rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations, le système de santé en République de Serbie est assuré à la fois par

l'État et par les établissements médicaux privés. L'organisation du système national de santé est répartie sur trois niveaux regroupant sur trois niveaux un vaste ensemble de centres médicaux, centres hospitaliers, hôpitaux, cliniques et cliniques spécialisées. Une personne retournant en Serbie peut recevoir une aide médicale d'urgence dès son retour en Serbie sans payer les frais de participation par le biais du système de santé national, à l'aide du document prouvant son statut de personne en réadmission (document de voyage ou certificat de perte de document de voyage). La loi serbe sur l'Assurance Maladie régleme les assurances maladie obligatoires et volontaires. La Caisse d'Assurance Maladie (CAM) républicaine est chargée de gérer et de garantir l'assurance maladie obligatoire, tandis que l'assurance maladie volontaire peut être fournie par une compagnie d'assurance privée. Les personnes salariées et les membres de leur famille peuvent souscrire à une assurance maladie par le biais de la CAM. Soulignons que cette assurance est gratuite pour les personnes sans emploi ou relevant d'autres catégories qui sont inscrites à l'ANPE (enfants de moins de 15 ans, individus de plus de 65 ans handicapés, réfugiés, roms, personnes gravement malades, personnes socialement vulnérables,...). Le patient qui bénéficie de la CAM peut bénéficier de la gratuité des soins en s'adressant à un médecin généraliste du centre médical de sa municipalité. Ce centre médical fournit différents examens notamment en médecine générale, pédiatrie, obstétrique et gynécologie, médecine du travail, dentisterie, soins à domicile, médecine préventive et services de laboratoire. Pour les soins demandant un plus haut niveau de spécialisation, le médecin généraliste peut envoyer le patient vers un centre médical mieux équipé (2ème et 3ème niveaux). En ce qui concerne les médicaments, ceux faisant partie de la « liste positive » sont gratuits pour les personnes bénéficiant de l'assurance maladie de l'Etat. Ceux ne faisant pas partie de cette liste bénéficient d'un régime de prix particulier. Ajoutons également que l'aide psychosociale est proposée tant par les établissements publics que privés. Des services de psychologie sont disponibles dans les Centres d'Aide Sociale de toutes les municipalités. Par ailleurs, d'après un courrier de l'ambassade de Belgique à Belgrade datant du 10/09/2008, l'assurance médicale couvre tous les frais médicamenteux et de suivi médical notamment pour les soins psychiatriques.

Enfin, soulignons que l'intéressée a pu réunir une somme de 5000 euros pour financer son voyage illégal vers la Belgique.

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 l'article 3 CEDH. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la « violation 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, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et pris de la violation des articles 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales » (requête, p.10).

2.2. Elles font valoir que le rapport médical sur lequel s'est fondée la partie défenderesse ne mentionne à aucun moment les qualifications du médecin l'ayant rédigé ni son numéro INAMI. De surcroît, elles soulignent que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a jamais rencontré la première requérante afin de poser un diagnostic précis sur ses pathologies. Elles font également grief à la partie défenderesse de ne pas avoir sollicité l'avis d'un médecin spécialiste et de ne pas avoir pris contact avec les médecins de la première requérante.

Elles reprochent à la partie défenderesse de s'être fondée sur des informations fournies par le gouvernement serbe, celles-ci étant dès lors « *sujettes à caution* ».

Elles font grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les craintes de persécution que la première requérante a invoquées en lien avec son origine ethnique albanaise, en raison de laquelle son accès aux soins de santé serait difficile. Elles indiquent que la première requérante a précisé « *qu'en raison de son origine ethnique et au vu de son absence de moyens financiers actuel, elle n'a pas accès aux soins de santé que requiert son état de santé. Que le rapport ne précise rien relativement au coût des médicaments* ».

Les parties requérantes, s'appuyant sur un rapport de l'OSAR du 21 juillet 2009, qu'elles citent par extraits, font valoir la situation « *quelque peu particulière* » de la minorité albanaise dans le sud de la Serbie, les difficultés d'accès aux soins de santé en Serbie et en particulier pour les patients albanais.

En dernier lieu, elles invoquent la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH), du fait que la pathologie dont souffre la première requérante peut entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si elle n'est pas traitée de manière adéquate.

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 dispose ce qui suit (dispositions pertinentes) :

« § 1er. 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.

[...].

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.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

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. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.

[...]».

3.2. En l'espèce, la décision attaquée est fondée sur le rapport d'évaluation médicale rédigé le 10 novembre 2011 par le fonctionnaire médecin de l'Office des étrangers sur la base des certificats médicaux produits par les parties requérantes. Ce rapport renseigne que la première requérante souffre d'un trouble psychiatrique chronique d'étiologie mixte, nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi psychiatrique, lesquels sont, selon le rapport du fonctionnaire médecin, disponibles et accessibles en Serbie. Reprenant à son compte les conclusions du fonctionnaire médecin, la partie défenderesse a décidé de rejeter la demande d'autorisation de séjour sollicitée par les parties requérantes.

3.3. S'agissant des griefs relatifs au défaut de communication des qualifications du fonctionnaire médecin qui a rendu l'avis susmentionné, le Conseil n'aperçoit pas, à la lecture de la requête, la disposition légale ou réglementaire qu'aurait violé sur ce point la partie défenderesse en l'espèce. Ainsi l'article 9ter n'impose nullement que le fonctionnaire médecin soit titulaire d'une spécialisation, et ce d'autant plus que, dans l'exercice de sa mission, le fonctionnaire médecin peut, s'il l'estime nécessaire, demander l'avis complémentaire d'experts. Il convient en outre de relever que le médecin conseil de la

partie défenderesse n'a remis en cause ni le diagnostic ni le traitement prescrit à la première requérante de telle sorte que, ne fut-ce que pour cette seule raison, il n'y avait pas lieu de recourir nécessairement aux services d'un médecin spécialiste.

Concernant les reproches liés au fait que le fonctionnaire médecin n'a pas rencontré la première partie requérante ou n'a pas contacté les médecins ayant suivi cette dernière avant de rédiger son rapport, le Conseil observe à nouveau qu'aucune disposition légale ou réglementaire n'impose au médecin fonctionnaire ou à la partie défenderesse l'obligation de rencontrer l'intéressé(e) ni de prendre contact avec son (ses) médecin(s) traitant(s). L'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit à cet égard une possibilité et non une obligation lorsqu'il précise que « *[Le fonctionnaire] médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

3.4. S'agissant du fait que les parties requérantes remettent en cause la fiabilité des informations sur lesquelles s'est appuyée la partie défenderesse pour considérer que les soins étaient disponibles et accessibles en Serbie, le Conseil constate qu'elles n'avancent aucun élément concret de nature à appuyer leurs propos et à démontrer le manque d'impartialité des sources utilisées.

Le Conseil rappelle que c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur celle-ci, ce que les parties requérantes sont manifestement restées en défaut de faire, en ce qu'elles n'ont soutenu leurs affirmations par aucun document ni même par une argumentation circonstanciée.

3.5. Concernant le grief de non prise en considération spécifique de l'origine ethnique albanaise des parties requérantes, le Conseil observe que ces dernières n'ont apporté aucun élément probant ou un tant soit peu circonstancié de nature à démontrer que la première requérante n'aurait pas accès aux soins de santé prescrits en raison de son appartenance à un groupe vulnérable. En l'occurrence, à l'examen du dossier administratif, le Conseil constate même que dans sa demande d'autorisation de séjour du 11 août 2011 (seule) ici en cause, la première requérante n'a nullement fait valoir une quelconque discrimination dont elle pourrait être victime.

En ce que les parties requérantes évoquent leurs craintes de persécution en lien avec leur appartenance ethnique, le Conseil ne peut que constater que de telles craintes de persécutions ont déjà été jugées non-établies par le Conseil de céans lors de l'examen de la demande d'asile de la première requérante, et ce, en raison de l'absence de crédibilité de leur récit et du caractère non pertinent ou non probant des pièces déposées à l'appui de leur demande.

S'agissant du rapport de l'OSAR du 21 juillet 2009, joint à la requête, au départ duquel les parties requérantes font valoir la situation « *quelque peu particulière* » de la minorité albanaise dans le sud de la Serbie, les difficultés d'accès aux soins de santé en Serbie et en particulier pour les patients albanais originaires de Tchétchénie, le Conseil rappelle que le fait d'apporter des pièces pour la première fois 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'eu égard aux termes de l'article 9 ter, § 1er, 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 de la partie requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des informations portant sur le système de santé serbe dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, 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. Le Conseil observe au demeurant que la première requérante pouvait parfaitement faire valoir

ces éléments dans le cadre de la procédure d'asile précitée, qui s'est terminée après que le rapport précité ait été rédigé et dans le cadre de leur demande d'autorisation de séjour ici en cause, introduite postérieurement à la date de ce rapport (quod non).

3.6. S'agissant du fait qu'outre la question de l'origine ethnique, « *au vu de son absence de moyens financiers actuel (sic), elle [la première requérante] n'a pas accès aux soins de santé que requiert son état de santé* », force est de constater que la décision attaquée développe toute une argumentation quant l'accessibilité financière aux soins de santé (dans le cadre de laquelle elle évoque notamment le système de sécurité sociale serbe, la gratuité de certains médicaments faisant partie de la « *liste positive* » pour certains patients, le fait que l'assurance médicale couvre tous les frais médicamenteux et de suivi médical notamment pour les soins psychiatriques », etc.). Cette argumentation n'est nullement rencontrée par les parties requérantes qui ne peuvent dans ces conditions indiquer que « *le rapport ne précise rien relativement au coût des médicaments* » et simplement alléguer leur « *absence de moyens financiers actuel (sic)* » pour solliciter l'annulation de la décision attaquée.

3.7. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH) invoquée en termes de requête, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par les parties requérantes dans leur demande d'autorisation de séjour ont été pris en compte par la partie défenderesse.

Ainsi, l'acte attaqué a été pris après que la partie défenderesse ait procédé à un examen au fond de la demande d'autorisation de séjour basée sur l'état de santé de la première requérante, examen au terme duquel elle a conclu qu'il n'apparaît pas que cette dernière souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque pour la vie ou l'intégrité physique ou qu'elle entraîne un risque de traitement inhumain ou dégradant du fait de l'absence de traitement adéquat en Serbie, en ce qu'il a clairement été établi qu'elle était en mesure de bénéficier des soins nécessaires à son état de santé et que les parties requérantes sont restées en défaut de contester utilement un tel constat.

Ce constat étant opéré et les parties requérantes n'exposant pas en quoi d'autres spécificités de leur situation les exposeraient à un risque de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH précitée, le moyen ne saurait être fondé en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.8. Au vu de ce qui précède, le moyen unique pris n'est pas fondé.

4. Débats succincts

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

4.2. 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 trente juillet deux mille douze par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX