



Arrêt

**n° 90 426 du 25 octobre 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 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 9 juillet 2012 par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, prise le 4 juin 2012, notifiée le 11 juin 2012.

Vu le titre I^{er} *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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 septembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 25 septembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE *loco* Me G. MULLENS, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Il ressort du dossier administratif que les requérants sont arrivés sur le territoire du Royaume le 14 janvier 2011. Le 18 janvier 2011, les intéressés ont chacun introduit une demande d'asile.

1.2. La consultation du fichier « *HIT EURODAC* » a révélé que les empreintes du premier requérant ont été prises en France le 28 août 2008.

1.3. Le 24 janvier 2011, les autorités belges ont sollicité la reprise en charge des deux requérants – la seconde requérante ayant déclaré être venue rejoindre son époux – par les autorités françaises en application du Règlement CE n° 343/2003 du 18 février 2003, établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres par un ressortissant d'un pays tiers (dit ci-après « *le Règlement Dublin II* »). Par des décisions

des 7 février et 21 mars 2011, les autorités françaises ont marqué leur accord pour la reprise en charge des intéressés.

1.4. Le 21 mars 2011, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire – annexe 26 *quater* – a été prise à l'endroit de chacun des requérants.

1.5. Par un courrier recommandé en date du 10 mai 2011, les intéressés ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.6. Le 1^{er} août 2011, les requérants ont chacun introduit une seconde demande d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement par les arrêts n° 76 363 et n° 76 364 rendus par le Conseil de céans le 29 février 2012, refusant de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur accorder le statut de protection subsidiaire.

1.7. Par une décision du 4 juin 2012, la partie défenderesse a rejeté la demande introduite sur base de l'article 9 *ter* de la Loi.

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

« Motifs :

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 l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [B., 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 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 a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Kosovo.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 25/05/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

En outre, le « Kosova Rehabilitation Center for Torture victims »² procure différents services à destination des anciens prisonniers politiques et otages de la guerre de (sic) Kosovo, des victimes directes et indirectes des périodes de pré-conflit, conflit et post-conflit ainsi que des 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 charge 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 nécessaire. Le KRCT est basé à Pristina et dispose de centres annexes à Skenderaj, Podujeva, Gjilan, Suhareka, Rahovec, Peja et Deqani⁵. L'intéressée peut dès lors s'adresser à ces centres afin de bénéficier d'un suivi et d'un traitement gratuit.

Notons également que mes médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements 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 01/12/2009⁴. Rappelons enfin, comme le souligne le CCE dans son arrêt 61464 du 16.05.2011, que la requérante « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles », on peut estimer que ce principe vaut également pour l'accessibilité des soins, le requérant (sic) pouvant éventuellement choisir de vivre près d'un établissement hospitalier où les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement.

Enfin, il convient de noter que la loi n°2004/4 relative à la loi sur la santé prévoit (sic) que la provision de santé doit notamment suivre les principes d'équité, de qualité et de non-discrimination. En effet, elle mentionne que l'accès total aux soins de santé doit être assuré à tous les citoyens sans distinction et que la distribution des ressources de santé doit être basée sur une équité sociale et économique.

De plus, rien n'indique que l'intéressé (sic) âgé (sic) de 24 ans serait dans l'impossibilité de travailler au Kosovo et rien ne démontre qu'elle serait exclue du marché de l'emploi. Enfin, l'intéressée a encore de la famille au Kosovo. Celle-ci pourrait les aider financièrement ou les accueillir si nécessaire. Les soins sont donc accessibles et disponibles au Kosovo.

Dès lors,

1) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de (sic) l'article 3 CEDH ».

1.8. Le 7 juin 2012, la partie défenderesse a pris, à l'encontre de chacun des deux requérants, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile.

2. Question préalable

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du recours en ce qu'il sollicite la suspension de la décision attaquée.

Le Conseil observe que si la partie requérante postule en termes de dispositif de sa requête, ainsi que dans le corps de celle-ci, l'annulation et la suspension de l'acte querellé, l'intitulé de cette requête ne le précise cependant pas.

En conséquence, en application de l'article 39/82, § 3, alinéa 2, de la Loi, il convient de considérer que la requête ne comporte qu'un recours en annulation, en telle sorte que l'exception d'irrecevabilité soulevée est retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation

Les parties requérantes prennent un premier moyen du principe de bonne administration (notamment le devoir de soin), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (notamment l'obligation de motivation matérielle) et de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Elles arguent en substance que la décision attaquée est prise en violation de la loi du 29 juillet 1991 précitée et rappellent la portée et le contenu de cette loi. Elles estiment que l'acte attaqué n'est pas fondé sur des considérations de droit et de fait adéquates.

Elles exposent ainsi que les motifs doivent apparaître de la décision sans qu'il soit nécessaire de consulter le dossier administratif et que le raisonnement qui amène à la décision doit en outre être mentionné. Elles affirment que la décision critiquée ne reprend pas les considérants factuels et juridiques qui la soutiennent. Elles considèrent que la décision entreprise est inadéquatement et légèrement motivée, en ce qu'elle se fonde sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, dès lors que celui-ci n'est ni objectif ni indépendant.

Elles font grief à la partie défenderesse de se fonder sur des informations non vérifiables issues d'Internet, ce qui démontre la légèreté avec laquelle le dossier a été traité, en telle sorte que la partie défenderesse ne pouvait conclure au rejet de la demande sur base de cette motivation. Elles reprochent ainsi à la partie défenderesse de s'être basée sur des informations générales qui seraient disponibles sur Internet sans avoir effectué un examen concret quant à l'existence des soins. Elles avancent avoir démontré qu'il était impossible pour la seconde requérante de bénéficier des soins et traitements nécessaires dans son pays d'origine. Elles reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir entendu

cette dernière et d'avoir fondé la décision attaquée sur des motifs erronés eu égard à l'absence d'examen concret des considérations de fait, lesquelles ne sont pas établies. Elles rappellent le devoir de soin et la portée de celui-ci et concluent que la motivation est générale et par conséquent viole le devoir de soin.

4. Discussion

4.1. Le Conseil observe que dans leur premier moyen, les parties requérantes reprochent notamment à la partie défenderesse d'avoir fondé la décision attaquée sur des motifs erronés eu égard à l'absence d'examen concret des considérations de fait, dès lors qu'avait été démontrée l'impossibilité d'accéder aux soins au pays d'origine.

Le Conseil rappelle, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Cette même jurisprudence enseigne également que 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

4.2. En l'occurrence, l'examen des pièces versées au dossier administratif révèle qu'en septembre 2011, les parties requérantes ont actualisé leur demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5. du présent arrêt. Elles ont alors produit tout d'abord le rapport du 1^{er} septembre 2010 émanant de l'« ORGANISATION SUISSE D'AIDE AUX REFUGIES », intitulé « Kosovo : Mise à jour », « Etat des soins de santé ». Le point 4.3.1 de ce rapport relatif aux « Roms, Ashkalis, Égyptiens (RAE) » indique que « Les communautés RAE font face à de nombreux problèmes d'accès aux services médicaux au Kosovo. A Mitrovica, les communautés roms résident dans des camps, situés à grande distance des plus proches maisons de santé. Même lorsque certains ont accès aux services médicaux, beaucoup ne répondent pas aux critères de prise en charge (non-possession des documents d'identification et/ou livrets médicaux exigés). Les Roms ne peuvent généralement accéder qu'aux soins médicaux de base, la grande majorité d'entre eux n'ayant aucune assurance-maladie ni les moyens de s'offrir un traitement médical à l'hôpital. [] En 2009, l'Ombudsman montra que les discriminations ethniques étaient un problème répandu. Il souligna surtout les discriminations lors de demandes de prestations des services publics et par rapport à la liberté de mouvement (peu ou pas d'accès à l'hygiène de base, aux soins médicaux, à la protection sociale, à l'éducation). [...] Aussi, la situation des communautés minoritaires reste préoccupante ». Le second document déposé à l'appui de cette actualisation est un article publié le 13 mai 2011 sur le site Internet d'« AMNESTY INTERNATIONAL », intitulé « L'ACCORD DU BENELUX EXPOSE LES ROMS AU RISQUE D'ÊTRE VICTIMES DE PERSÉCUTIONS AU KOSOVO ». Cet article reprend notamment les propos de [S.J.], chercheur sur les Balkans à « AMNESTY INTERNATIONAL », celui-ci précisant notamment que « Jusqu'à présent, le Kosovo n'a montré aucune volonté d'assurer la réelle réintégration au sein de la société des membres des communautés minoritaires qui sont renvoyées de force [...] Tant que des mesures ne sont pas prises pour remédier à la lourde discrimination que subissent les Roms au Kosovo, ils risquent d'y être victimes de persécution. Les autorités belges, néerlandaises et luxembourgeoises doivent immédiatement mettre un terme à ces rapatriements. [...] Tant que les autorités ne seront pas disposées à garantir les droits fondamentaux des Roms et des membres des autres communautés minoritaires, ils rentreront au Kosovo pour être confrontés à une discrimination systématique [...] ». Le même article indique en outre que « Le Kosovo a adopté en 2010 une stratégie d'aide à la réintégration des personnes rapatriées. Toutefois, nombre des mesures visant à leur réintégration notamment en leur permettant d'avoir accès à l'éducation et aux soins médicaux ne sont pas encore mises en place, ce qui rend le retour des Roms intenable ».

Au vu des observations qui précèdent, le Conseil ne peut que constater que les parties requérantes ont fait valoir qu'en raison de son appartenance à l'ethnie rom, la seconde requérante sera, en cas de

retour au Kosovo, confrontée à des difficultés d'accès aux soins nécessaires au traitement de sa pathologie, en telle sorte que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations rappelées *supra*, éluder cet aspect de la demande.

Sur ce point, le Conseil observe que si la partie défenderesse a examiné la demande sous l'angle de l'accessibilité et de la disponibilité des soins dans le pays d'origine, le Kosovo, sans tenir compte de l'origine ethnique de la seconde requérante, la seule référence à « [...] la loi n°2004/4 relative à la loi sur la santé [...] », laquelle prévoit « que la provision de santé doit notamment suivre les principes d'équité, de qualité et de non-discrimination [...] » et que pour ce faire « [...] l'accès total aux soins de santé doit être assuré à tous les citoyens sans distinction et que la distribution des ressources de santé doit être basée sur une équité sociale et économique », ne peut toutefois être considérée comme une motivation suffisante, eu égard aux informations fournies par les requérants à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, informations qui, de surcroît, sont postérieures à ladite loi.

4.3. Le Conseil estime que les considérations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne peuvent suffire à énerver les constatations qui précèdent.

4.4. Il ressort à suffisance de l'ensemble des développements qui précèdent, qu'en ce qu'il est pris de la violation de l'obligation de motivation formelle, le premier moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise.

Il n'y a pas lieu d'examiner le second moyen qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 4 juin 2012, est annulée.

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

Mme C. DE WREEDE,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE