



Arrêt

**n° 92 409 du 29 novembre 2012
dans l'affaire X / III**

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

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

Vu la requête introduite le 20 août 2012 par X et X agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leurs enfants, X, X et X, et X, tous de nationalité serbe, tendant à l'annulation de « *la décision ayant déclaré non fondée leur demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (...), décision prise en date du 23 juillet 2012 et notifiée à [mes requérants] le 1^{er} août 2012* ».

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 le mémoire en réponse.

Vu l'ordonnance du 9 octobre 2012 convoquant les parties à comparaître le 6 novembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. CARUSO loco Me O. GRAVY, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Me E. MOTULSKY loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le 24 mai 1992, le premier requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le lendemain. Sa demande s'est clôturée par une décision du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides du 23 avril 1996, suite à laquelle le premier requérant est retourné en Serbie.

1.2. Le 6 juin 2007, la sixième requérante a introduit une demande de visa en vue d'effectuer une visite familiale. Ce visa lui a été refusé le 12 juin 2007.

1.3. Le 2 janvier 2010, le premier requérant est arrivé sur le territoire belge.

1.4. Le 6 mars 2011, les autres requérants sont arrivés sur le territoire belge et ils ont tous sollicité l'asile le 9 mars 2011. Les procédures se sont clôturées par des décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prises par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 7 juin 2011. Le recours introduit devant le Conseil a été rejeté par l'arrêt n° 67.361 du 27 septembre 2011.

1.5. Le 22 août 2011, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée le 13 décembre 2011, laquelle a été déclarée recevable le 3 octobre 2011.

1.6. En date du 23 juillet 2012, la partie défenderesse a pris une décision de refus de la demande d'autorisation de séjour leur notifiée le 1^{er} août 2012.

Cette décision constitue l'acte attaqué et 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 9ter 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.

L'intéressée invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Serbie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 09.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v United Kingdom). Et donc il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Les recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins s'avèrent sans objet.

Dès lors, 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 l'article 3 CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Les requérants prennent un moyen unique de « la violation 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, 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 ».

2.2. Ils rappellent avoir produit à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour du 22 août 2011, un certificat médical établi par le Docteur D. qui met en évidence le fait que la sixième requérante a été victime d'un AVC cérébral en 2008 et souffre d'hémiplasie et d'hyperlipémie. Ils ajoutent que, même si sa situation est considérée comme « *modérée* » par le médecin, il a été relevé qu'un suivi neurologique est indispensable à vie.

Son médecin ajoute qu'en l'absence de suivi régulier et d'une médication « *ad vitam* », une évolution néfaste et délétère de sa santé est à prévoir. Dès lors, en l'absence de soins disponibles et accessibles, elle risque de subir un traitement inhumain et dégradant.

Or, ils font valoir que, dans leur demande, ils avaient mentionné un rapport du FIDH de 2005 expliquant que les statistiques médicales sont erronées, que les infrastructures manquent de matériels, de moyens humains et de budget.

Ce rapport ajoute également que des législations existent afin de tendre à une égalité de traitement et de non-discrimination dans l'accès aux soins de santé. Ils soulignent que, dans la pratique, les discriminations « *font légion* » à l'égard de certaines catégories de la population, dont la sixième requérante fait partie au vu de son origine albanaise.

Ils précisent que les biens et les services médicaux ne sont pas accessibles aux prix mentionnés par les sites officiels et une intervention chirurgicale peut parfois représenter le revenu annuel d'un citoyen serbe de base.

D'autre part, le médecin conseil a examiné la situation de la sixième requérante à l'appui des deux certificats médicaux produits. Un des certificats médicaux, à savoir celui du 2 décembre 2011, précise que le pronostic est favorable sous traitement. De plus, l'avis d'un neurologue est suggéré. Dès lors, le médecin fait état d'un traitement. Elle prend ainsi différents médicaments. Or, la partie défenderesse n'a procédé à aucune vérification afin de déterminer si le traitement est accessible et disponible dans son pays d'origine.

Ils ajoutent que « ceux-ci » considèrent qu'elle ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraînerait un risque réel de traitements inhumains ou dégradants dès lors qu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. Or, la partie défenderesse n'a pas vérifié si le traitement était disponible au pays d'origine ou de séjour.

Enfin, ils constatent que la partie défenderesse considère que le certificat médical fourni ne permet nullement d'établir qu'elle souffre d'une maladie grave entraînant un risque réel de traitements inhumains ou dégradants dès lors qu'il existe un traitement adéquat. Toutefois, la partie défenderesse n'a pas vérifié l'accessibilité et la disponibilité du traitement au pays d'origine.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que :

« 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 et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle 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 raisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2. En l'espèce, il ressort des documents médicaux produits par les requérants, et plus particulièrement du certificat médical type du 27 juillet 2011, que la sixième requérante souffre des suites d'un accident vasculaire cérébral avec héli parésie droite, hta et hyperlipémie. Le médecin de la requérante précise également que les différentes pathologies sont de gravité modérée. Par ailleurs, le certificat médical souligne la nécessité d'un traitement « *ad vitam* », la nécessité d'un suivi neurologique et met également en évidence les conséquences liées à un arrêt du traitement en précisant « *néfaste et délétère* ».

En termes de requête, les requérants remettent en cause la motivation adoptée par la partie défenderesse, laquelle ne lui paraît pas adéquate au vu de la gravité des pathologies invoquées et mentionnent une erreur manifeste d'appréciation. Cependant, le médecin conseil relève, dans son avis du 9 juillet 2012, que « *la patiente présente des pathologies chroniques depuis 2008, ces pathologies n'ont pas nécessité d'intervention chirurgicale ni d'hospitalisation. (...). Depuis le début du traitement en Belgique, aucune hospitalisation n'a été nécessaire. Ceci exclut un risque imminent pour la vie ou un stade terminal (...)* ».

Sur la base de cet avis, la partie défenderesse en conclut que « *le certificat médical type 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 où dans le pays où elle séjourne* ».

Cette conclusion ne semble pas adéquate au vu des éléments produits par les requérants qui ne doivent pas être négligés au vu de leur gravité. Il en est d'autant plus ainsi que, ainsi qu'il a été précisé *supra*, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse a expressément relevé que l'absence de gravité découle en partie du fait que la sixième requérante n'a pas dû être hospitalisée en Belgique depuis le début de son traitement. En soulignant ce fait, la partie défenderesse met en rapport l'absence de gravité de la maladie invoquée avec le fait que la patiente suit un traitement en Belgique en telle sorte qu'il est permis de s'interroger sur l'évolution de l'état de santé de la requérante en cas d'arrêt de son traitement alors que les certificats médicaux établissent que celle-ci serait « défavorable » (certificat du 2 décembre 2011) ou « *néfaste et délétère* » (certificat du 27 juillet 2011).

Dès lors, il ne ressort pas à suffisance de la motivation de la décision attaquée que la partie défenderesse a pris en considération les éléments invoqués par les requérants, la motivation apparaissant pour le moins stéréotypée.

3.3. Par conséquent, cet aspect du moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 23 juillet 2012, est annulée.

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

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.