



Arrêt

**n° 94 316 du 21 décembre 2012
dans l'affaire x / III**

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 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 1^{er} août 2012, par x, x, x et x, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et de quatre ordres de quitter le territoire, pris le 6 juin 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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 8 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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. Le 28 septembre 2011, les requérants ont 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), qu'ils ont actualisée le 20 décembre 2011.

1.2. Le 6 juin 2012, la partie défenderesse a pris, à leur égard, une décision de rejet de cette demande et quatre ordres de quitter le territoire, qui leur ont été notifiés le 6 juillet 2012. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour :

« 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 [d]écembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi afin d'évaluer les éléments médicaux [du premier requérant]. Dans son avis médical remis le 30/05/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux ainsi que le suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager.

Quan[t] à l'accessibilité, le rapport de Caritas international, [sic] le système de santé public du Kosovo est accessible à tout citoyen de ce pays sans qu'il soit nécessaire d'y travailler.

Selon la Loi kosovare sur les soins de santé[sic], ceux-ci sont entièrement gratuits dans les institutions publiques pour certaines catégories de personnes comme, entre autres, les enfants de moi[n]s de 15 ans et les personnes avec un handicap. Les personnes n'entrant pas dans l'une de ces catégories [...] doivent payer une petite somme d'argent «co-paiement fee » déterminée par le Ministère de la Santé kosovare. Ainsi pour le secteur de santé primaire [elles] doivent payer en moyenne 2 € en fonction du service.

A noter qu'il existe aussi des compagnies d'assurance privées mais, vu leur co[û]t, un emploi rémunéré est nécessaire pour en bénéficier.

En ce qui concerne les médicaments, il existe une liste de médicaments essentiels fourni[s] gratuitement par l'Etat.

Le rapport de Caritas précise que la Loi sur les soins de santé n'est pas toujours appliquée par manque de budget de la part de l'Etat. Ainsi, il est probable que les requérants devront supporter par eux-mêmes une partie des frais médicaux. Soulignons que rien n'indique que les enfants de l'intéressé [...] seraient exclu[s] du marché de l'emploi ou ne pourraient pas exercer une activité rémunérée leur permettant de subvenir à d'éventuels frais médicaux non pris en charge par l'Etat. Le requérant a par ailleurs déclaré avoir travaillé comme vendeur sur le marché au Kosovo avant sa venue en Belgique, rien ne prouve qu'il ne pourrait pas à nouveau exercer cette activité.

Enfin, soulignons que l'intéressé a pu réunir une somme de 8000 euros pour financer son voyage illégal vers la Belgique et que rien ne nous prouve qu'il ne serait, à nouveau, en mesure de trouver les fonds nécessaire[s] pour financer ses éventuels soins médicaux.

Les soins sont dès lors disponibles et accessibles.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît [...] pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.»

- S'agissant des ordres de quitter le territoire :

« L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art.7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980). »

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 « (motivation matérielle) », du devoir de précaution et de minutie, ainsi que de l'« appréciation manifestement déraisonnable ».

Arguant que « Pour considérer la disponibilité médicale et pharmacologique au pays d'origine, le médecin attaché s'est contenté de se référer à deux liens internet msh-ks.org/en/produktet et www.msh-ks.org pour en déduire la présence de neuropsychiatres et de médecins internistes ainsi que la présence d'antidépresseurs, de tranquillisants et de somnifères ou leurs équivalents. Quant à l'accessibilité des soins, le médecin attaché se base sur un rapport CARITAS INTERNATIONAL de 2010. [...] », elle soutient que « Le médecin attaché a utilisé une pure clause de style sans avoir réellement vérifié la disponibilité et l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine. [...] » et reproduit « les extraits des deux rapports OSAR bien connus par l'OE, ceci pour à nouveau insister sur le fait que la partie adverse ne s'est arrêté que sur l'aspect purement théorique et non concret de l'accessibilité des soins médicaux au Kosovo, en particulier pour les ressortissants d'origine ethnique Rom tel que les requérants.[...] ». Elle en déduit qu'« [...] au contraire de la motivation tant de la décision attaquée que de l'avis préalable du médecin attaché, [...] les soins requis sont loin d'être disponibles et accessibles au Kosovo. Les liens Internet cités par le médecin attaché de l'OE ne permettent nullement de conclure à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis par la requérante tels qu'ils ont été prescrits par le praticien de l'art », et que « La gratuité des soins dans les établissements de santé publique, telle qu'alléguée par le défendeur, est significativement contredit de manière circonstanciée par le rapport de l'organisation suisse, et est donc sujet à caution. [...] ».

Elle invoque également l'« arrêt n° 75052 rendu le 14/02/2012 par la chambre flamande du CCE ayant annulé un refus au motif qu'il appartient au médecin attaché et non à l'OE de procéder à un examen réel de la disponibilité et accessibilité des soins au pays d'origine, quod non in casu. [...] », et argue, citant une doctrine, que « De toute façon, la simple référence sans plus à des sites en langue étrangère est une pure clause de style et ne répond pas à l'exigence de réelle vérification d'accessibilité et de non interruption des soins de santé pour la catégorie de ressortissants tel que le requérant, qui n'a effectué aucun stage d'attente dans son pays d'origine. Le simple fait de mentionner sans plus qu'il existe un hôpital ou divers centres de support psychiques ou de soins mentaux ne répond nullement à l'exigence de motivation quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux. [...] ».

Elle fait valoir également que « les liens cités dans une langue étrangère non traduite dans la langue de la procédure échappent à la censure de votre Conseil, en méconnaissance de l'article 8 du Règlement de Procédure du CCE [...]. Le CCE ne saurait donc y avoir égard et il convient dès lors d'écarter ces pièces des débats. [...] ».

Elle conteste également les considérations figurant dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, relatives à l'accessibilité des requérants des soins requis au vu de leur situation personnelle, présente et passée, arguant à cet égard que « De tels propos dépassent de toute évidence le champ d'application médical dans lequel se doit de rester

le médecin d'une part, et trahit manifestement le secret d'une procédure d'asile politique, dont tant l'Office des Etrangers que le Commissariat général aux Réfugiés et Apatrides se vantent auprès des candidats réfugiés du secret qui s'attache aux déclarations qu'ils font dans le cadre de leur procédure d'asile. De plus, à supposer que l'intéressé ait pu réunir une somme importante 8000 € pour financer son voyage vers la Belgique, qualifiée à tort d'illégal, cette somme provient de la vente d'un bien immobilier, et rien ne prouve au contraire que les requérants seraient à nouveau en mesure de trouver les fonds nécessaires pour financer leurs soins médi[c]aux, qualifiés ironiquement d'éventuels alors que le dossier administratif démontre clairement qu'il s'agit de soins médicaux nécessaires et non éventuels. [...] ». Elle dénonce enfin « le caractère outrancièrement partial de l'avis du médecin du médecin attaché » qui transpirerait, selon elle, de la motivation selon laquelle « *Le requérant a, par ailleurs, déclaré avoir travaillé comme vendeur sur le marché au Kosovo avant sa venue en Belgique, rien ne prouve qu'il ne pourrait à nouveau exercer cette activité. [...]* », dans la mesure où « le contraire résulte manifestement de l'attestation du 05/12/2011 du psychologue [X.X.], qui écrit que « l'état psychopathologique et cognitif [du premier requérant] est très clairement altéré et pose question », outre le certificat médical type du 19/07/2011 qui souligne au contraire la « nécessité d'une prise en charge systémique familiale, ainsi que le risque de passage à l'acte hétéro-agressif ». Elle en déduit que « Outre le fait que la décision attaquée repose sur des motivations erronées et lacunaires, elle a de toute manière fait l'impasse sur un réel examen des conditions financières effectives permettant aux requérants d'avoir accès aux soins médicaux dans leur pays d'origine, ainsi que sur l'interruption inévitable et prolongée des soins requis. [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les actes attaqués voileraient le devoir de prudence ou le devoir de minutie. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de tels devoirs.

3.2. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « *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. ».*

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *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 relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Il rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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 ces 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3.1. En l'espèce, le Conseil constate que dans la demande d'autorisation de séjour, objet de la première décision attaquée, les requérants ont décrit la pathologie dont souffre le premier requérant, en l'occurrence une « *psychose atypique avec épisode dépressif majeure* », et joint à leur demande, divers documents médicaux attestant du traitement médicamenteux suivi, ainsi qu'un rapport de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) publié le 1^{er} septembre 2010 « mentionnant l'insuffisance manifeste de l'infrastructure médicale, ainsi que de l'accès aux soins psychiatriques plus particulièrement pour les ressortissants d'origine ethnique Rom qui y sont discriminés [...] », et ont indiqué « qu'il n'existe pas de système d'assurance de soins de santé ('mutuelle) [au] Kosovo ».

Le Conseil constate ensuite que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par les requérants, dont il ressort, en substance, que le premier

requérant souffre d'une pathologie pour laquelle les traitements et le suivi médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Ledit médecin indique également qu' « il est probable que les requérants devront supporter par eux-mêmes une partie des frais médicaux. Soulignons que rien n'indique que les enfants de l'intéressé [...] seraient exclu[s] du marché de l'emploi ou ne pourraient pas exercer une activité rémunérée leur permettant de subvenir à d'éventuels frais médicaux non pris en charge par l'Etat. Le requérant a, par ailleurs, déclaré avoir travaillé comme vendeur sur le marché au Kosovo avant sa venue en Belgique, rien ne prouve qu'il ne pourrait pas à nouveau exercer cette activité. Enfin, soulignons que l'intéressé a pu réunir une somme de 8000 euros pour financer son voyage illégal vers la Belgique et que rien ne nous prouve qu'il ne serait, à nouveau, en mesure de trouver les fonds nécessaires pour financer ses éventuels soins médicaux ». Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant d'une part de la pertinence des informations figurant dans le rapport du médecin conseil de celui-ci relatives à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis au regard de celles figurant dans les documents produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et, d'autre part, de la possibilité des requérants de financer par eux-mêmes les soins requis, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.3.2. S'agissant du rapport de l'OSAR auquel la partie requérante se réfère, le Conseil constate que, dès lors que dans sa demande d'autorisation de séjour, celle-ci s'est bornée à indiquer que « Je me réfère au rapport bien connu par vos services de l'[OSAR], publié en 2010, mentionnant l'insuffisance manifeste de l'infrastructure médicale, ainsi que de l'accès aux soins psychiatriques plus particulièrement pour les ressortissants d'origine ethnique Rom qui y sont discriminés ainsi qu'il ressort également du rapport de Human Rights Watch publié en octobre 2010 », sans estimer utile de communiquer ces informations à la partie défenderesse, elle est malvenue de reprocher à cette dernière de s'être « arrêté[e] que sur l'aspect purement théorique et non concret de l'accessibilité des soins médicaux au Kosovo ».

Quant aux extraits de rapports cités dans la requête, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce 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 du premier requérant, que celui-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 d'une information qu'elle n'a elle-même pas estimé utile de soumettre à celle-ci d'une manière concrète. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération cet élément en l'espèce.

3.3.3. Le Conseil n'aperçoit en outre pas l'intérêt de la partie requérante à l'invocation de l'« arrêt n° 75052 rendu le 14/02/2012 par la chambre flamande du CCE [...] », dès lors qu'il apparaît clairement que c'est bien le médecin conseil de la partie défenderesse qui a procédé à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine, la partie défenderesse n'ayant fait que reproduire les considérations de celui-ci dans la première décision attaquée. Le moyen manque dès lors en fait à cet égard.

Il n'aperçoit également pas l'intérêt de la partie requérante au grief selon lequel la partie défenderesse s'est référée à des sites internet en langue étrangère qui n'ont pas été traduits dans la langue de la procédure, dès lors qu'une simple lecture de la requête introductive d'instance permet de constater, qu'en toute hypothèse, cette circonstance n'a pas compromis sa compréhension de la première décision attaquée, celle-ci s'employant à contester, dans le développement de son moyen unique, la disponibilité et l'accessibilité des soins requis au pays d'origine déduites par la partie défenderesse des sites internet querellés.

En outre, le Conseil estime que la partie requérante ne peut sérieusement reprocher au médecin conseil de la partie défenderesse de s'être basé sur les déclarations que le premier requérant avait faites lors de sa procédure d'asile, dès lors que, outre que celles-ci relèvent à l'évidence du champ d'investigation dudit médecin appelé à se prononcer sur l'accessibilité des soins requis, au regard de la situation personnelle des requérants, elles figurent dans le dossier administratif des requérants, dans lequel sont versées toutes les informations recueillies par les autorités belges compétentes en matière d'asile et d'immigration. Partant, le secret allégué de la procédure d'asile est, en l'espèce, sans pertinence.

Enfin, dès lors que la partie requérante ne conteste pas utilement les constats posés par le médecin conseil et la partie défenderesse, quant à la possibilité de travail des enfants du premier requérant et à la somme réunie en vue de financer le voyage des requérants vers l'Europe – les considérations de la partie requérante sur ce dernier point relevant de l'allégation –, la contestation de la capacité du premier requérant à travailler est sans intérêt.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen ne peut être considéré comme fondé.

3.5. Quant aux ordres de quitter le territoire pris à l'égard des requérants, qui apparaissent clairement comme les accessoires de la première décision attaquée et qui constituent les autres actes attaqués par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à leur encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation des autres actes attaqués par le présent recours n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces actes.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un décembre deux mille douze, par :

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS