



Arrêt

**n° 95 661 du 23 janvier 2013
dans l'affaire X / I**

En cause : 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 I^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 septembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de « *la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 4 mai 2012.

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 (ci-après « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 25 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 28 novembre 2012.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 11 janvier 2007. Le 12 janvier 2012, elle a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n°52 059 du 30 novembre 2010 par lequel le Conseil de céans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.2. Par courrier du 23 juin 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée par courriers des 12 janvier 2011, 1^{er} février 2011 et 11 avril 2012.

1.3. En date du 7 juillet 2011, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision déclarant cette demande non fondée, décision qui lui a été notifiée le 21 août 2011.

1.4. Le 27 septembre 2011, la partie défenderesse a retiré la décision de rejet de la demande 9^{ter} de la partie requérante du 7 juillet 2011, par une décision notifiée à la partie requérante en date du 19 octobre 2011.

1.5. Suite à un recours introduit par la partie requérante à l'encontre de la décision déclarant non fondée la demande 9^{ter} du 7 juillet 2011, le Conseil de ceans a constaté, par un arrêt n°71 666 du 12 décembre 2011, le désistement d'instance dans le chef de la partie requérante suite au retrait de cette décision par la partie défenderesse.

1.6. Le 4 mai 2012, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision déclarant sa demande 9^{ter} du 23 juin 2010 non fondée, décision qui lui a été notifiée le 22 août 2012.

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

« Motif :

Monsieur [S.E.] fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter}. Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, le Kosovo.

Dans son rapport du 24.04.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.

Concernant l'accès aux soins, notons que le système de soins de santé au Kosovo est organisé en trois niveaux, caractérisés par leur degré de spécialisation. Le travail s'organise sur base d'un système de renvoi et sur base de la médication prescrite suite à l'appréciation du médecin consulté tel que c'est le cas dans la plupart des systèmes de soins de santé. Il n'existe pas encore d'assurance maladie publique au Kosovo. Le système de soins est fourni et financé par le gouvernement grâce au budget général (modèle-Beveridge) [Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 26 - Section 32].

Le secteur du médicament travaille en fonction d'une liste de médicaments essentiels, basée sur la liste modèle développée par l'OMS. La disponibilité des médicaments repris sur cette liste est garantie par le gouvernement et les médicaments sont distribués gratuitement aux personnes en ayant besoin [International Organisation for Migration, Kosovo - Country Fact Sheet, June 2010, p. 25-29; Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, ZIRF-Counseling-Formular für Individualanfragen, chronisch krank, 2011; Republic of Kosovo, List of Secondary and tertiary level health care -Medication, 2011].

Les personnes qui sont dépendantes de l'aide sociale, qui sont âgées de plus de 65 ans, les enfants à l'âge de 15 ans, les personnes ayant une maladie chronique et les personnes ayant un handicap bénéficient de soins et de médicaments gratuits. Si le requérant ou sa famille ne réussit pas à obtenir des revenus suffisant (sic) grâce à leur travail, il pourrait ainsi avoir accès aux soins nécessaires [Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 22].

Notons également (sic) que ni les certificats médicaux fournis pas (sic) l'intéressé ni le (sic) ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne relèvent d'incapacité médicale à travailler. Dès lors, rien n'indique que celui-ci serait exclu du marché du travail lors de son retour au pays. Celui-ci à (sic) d'ailleurs déclaré, dans sa demande d'asile, avoir déjà travaillé, au Kosovo, en tant qu'ouvrier durant neuf mois en 2005 et durant cinq mois en 2006. L'intéressé possède donc une expérience à faire valoir lors de son retour au pays afin de pouvoir prendre en charge ses soins de santé. Cette même demande d'asile nous apprend que l'intéressé dispose de membres de sa famille au pays d'origine. Ceux-ci pourraient donc l'accueillir et, le cas échéant, venir en aide au requérant dans la prise en charge de ses soins de santé.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision (sic). Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

Dès lors,

- 1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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
- 2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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 il 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.

Etant donné que la procédure d'asile de l'intéressé est encore en cours, je vous demanderai de bien vouloir proroger l'attestation d'immatriculation qui lui a été délivrée jusqu'à la prise d'une décision concernant la procédure d'asile.

Veuillez également donner instruction au Registre National de radier l'intéressé du Registre des Etrangers et le réinscrire dans le Registre d'Attente ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation : de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration ».

Dans une première branche, la partie requérante fait valoir qu'« EN CE QUE la partie adverse estime que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis seraient disponibles au pays d'origine et produit, à ce titre, une série de site internet qui prouverait ses dires. ALORS QUE à la lecture des sites internet mentionnés sur l'avis du médecin, force est de constater qu'ils ne permettent pas d'en conclure que les médicaments, les soins et le personnel soignant dont le requérant a besoin sont disponibles et accessibles : ils sont rédigés dans une langue étrangère, très peu compréhensibles, la traduction anglaise semble être en attente depuis 2009, autant d'éléments ne permettant pas de vérifier la véracité des allégations de la partie adverse. Or il est important d'avoir égard au risque de traitement inhumain et dégradant, conformément à l'article 3 de la CEDH en cas de retour au Kosovo et d'avoir égard à la jurisprudence du Conseil de céans appliquant l'arrêt MSS/Belgique et Grèce du 21 janvier 2011 rendu par la CEDH ». La partie requérante appuie son propos en citant des extraits de l'arrêt n° 74 320 du Conseil de céans du 31 janvier 2012. Elle ajoute que « Sur base de ces développements, dès lors que la disponibilité des soins et l'accessibilité financière aux soins et aux médicaments n'est pas acquise car le dossier administratif ne corrobore pas la motivation retenue par la partie adverse, le requérant n'aura pas les moyens de se procurer des médicaments et soins adéquats : la motivation retenue est insuffisante et ne répond pas à l'obligation de motivation adéquate telle que prévue par les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980. Dès lors que l'accessibilité financière aux soins et médicaments n'est pas garantie, le requérant, dans l'hypothèse d'un retour, risque une suspension de traitement ce qui est contraire à l'article 3 de la CEDH et à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Le moyen étant sérieux, il y a lieu d'annuler la décision intervenue ». La partie requérante en conclut que « La motivation retenue intervient donc en violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 puisque la possibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine n'a pas été analysée correctement et en violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 puisqu'il n'a pas été répondu à la demande d'autorisation de séjour qui précise que la situation médicale qui prévaut au Kosovo ne permet pas au requérant de se soigner correctement ».

Dans une deuxième branche, la partie requérante avance qu'« *EN CE QUE la partie adverse passe totalement sous silence les pièces déposées par le requérant dans sa demande initiale, pièces relatives à l'accessibilité aux soins et à la disponibilité des médicaments, ALORS QUE, par le passé, le Conseil de céans a annulé des décisions au motif que la partie défenderesse néglige, en se dispensant de les examiner, de rencontrer, même sommairement, des éléments spécifiques d'argumentation que le requérant avait exposés dans sa demande d'autorisation de séjour [CCE n° 2068 du 28 septembre 2007]. Partant, à défaut d'avoir égard au dossier déposé par le requérant, dossier qui contredit par ailleurs la décision entreprise, la partie adverse viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et le principe général de bonne administration, le requérant étant en droit de comprendre pourquoi les certificats médicaux et la documentation produits ont purement et simplement été écartés* ».

3. Discussion

3.1. En l'espèce, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au 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 paragraphe, portent que « *L'étranger transmet 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, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie 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 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, 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.

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, 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) qu'elles comportent 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 à la personne concernée, 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.

3.2. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir que « *Le requérant est originaire de l'ex-Yougoslavie. Il arrive en Belgique et sollicite l'asile [...]. Très affecté par les évènements vécus, le requérant [...] tombe dans une grave dépression. Un suivi psychiatrique est alors mis en place. [...] Aujourd'hui le requérant fait l'objet d'un suivi médical strict et doit suivre un traitement qui ne peut souffrir de suspension. En effet, son médecin estime qu'il existe un risque de décompensation et une détérioration de son état psychologique* ». La partie requérante a également fait valoir « *[...] l'accessibilité aux soins et aux médicaments reste très aléatoire, sans compter le risque de dégradation de la santé du requérant, dont la maladie est intimement liée à son pays ; Il ressort de différents documents inventoriés que : depuis l'indépendance du Kosovo en février 2008, le système médical est si peu développé que les Albanais qui ont gardé leur vieux passeport yougoslave préfèrent se faire soigner en Serbie. Au Kosovo, les hôpitaux sont bien mal en point (information du 14 juin 2008) ; 50 % de la population est pauvre, 12 % est extrêmement pauvre (health profile Kosovo) ; En principe, les Kosovars ont tous accès aux soins mais dans la pratique, cela n'est pas le cas. La barrière la plus importante relative à l'accès au soin est son coût. Les dépenses les plus importantes concernent les médicaments, en ce compris ceux prescrits dans le cadre d'une hospitalisation. (Health profile Kosovo) ; 3 % de la population a recours une fois par mois à un médecin privé. Le coût moyen de la visite est de 16 € ; 15 % de la population a recours une fois par mois à la médecine publique. Le coût moyen de la visite est de 12,1 € (Health Profile Kosovo) ; Le système de santé était très largement désorganisé et mal coordonné localement. On relève que les troubles psychiques demeurent très stigmatisants pour les patients et leur famille (article CAT. INIST). Il ressort de ces informations qu'en raison du coût particulièrement élevé des médicaments, de la difficultés d'accès aux soins, de l'absence de système de santé et de prise en charge et de la mauvaise prise en charge des problèmes de santé mentale, un retour dans son pays d'origine serait particulièrement dommageable au requérant* ».

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant, dont il ressort que la partie requérante souffre de dépression.

La décision entreprise indique également que la maladie du requérant ne modifie pas sa capacité de voyager et que tant le traitement pharmaceutique que médical sont disponibles au Kosovo. La partie défenderesse établit sa motivation sur la base de sites internet spécialisés. Elle relève également, concernant l'accès aux soins, qu'il n'existe pas encore d'assurance maladie publique au Kosovo et que le système de soins de santé au Kosovo est fourni et financé par le gouvernement grâce au budget général, s'appuyant à cet effet sur la « *Law no. 2004/4, Kosovo Health Law* ». Elle note en outre que le secteur du médicament du Kosovo travaille en fonction d'une liste de médicaments essentiels, basée sur la liste modèle développée par l'OMS, et que la disponibilité des médicaments repris sur cette liste est garantie par le gouvernement et les médicaments sont distribués gratuitement aux personnes en ayant besoin, s'appuyant à cet effet sur trois rapports. Elle ajoute que les personnes qui sont dépendantes de l'aide sociale, qui sont âgées de plus de 65 ans, les enfants à l'âge de 15 ans, les personnes ayant une maladie chronique et les personnes ayant un handicap bénéficient de soins et de médicaments gratuits, et que si le requérant ou sa famille ne réussit pas à obtenir des revenus suffisants grâce à leur travail, il pourrait ainsi avoir accès aux soins nécessaires, s'appuyant à cet effet sur la « *Law no. 2004/4, Kosovo Health Law* ». Elle relève encore que ni les certificats médicaux fournis par le requérant ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne relèvent d'incapacité médicale à travailler, que dès lors, rien n'indique que celui-ci serait exclu du marché du travail lors de son retour au pays. Elle ajoute que le requérant a déclaré, dans sa demande d'asile, avoir déjà travaillé, au Kosovo, en tant qu'ouvrier durant neuf mois en 2005 et durant cinq mois en 2006, et que, par conséquent, le requérant possède une expérience à faire valoir lors de son retour au pays afin de pouvoir prendre en charge ses soins de santé. Elle note également qu'il ressort de sa demande d'asile que le requérant dispose de membres de sa famille au pays d'origine, et que ceux-ci pourraient donc l'accueillir et, le cas échéant, venir en aide au requérant dans la prise en charge de ses soins de santé. Le rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse conclut que « *Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'une dépression, bien qu'elle puisse être considérée comme des pathologies entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, elle n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au Kosovo. Il n'y a donc pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine* ».

3.3. Sur la première branche et la deuxième branches, réunies, s'agissant tout d'abord du grief de la partie requérante selon lequel « à la lecture des sites internet mentionnés sur l'avis du médecin, force est de constater qu'ils ne permettent pas d'en conclure que les médicaments, les soins et le personnel soignant dont le requérant a besoin sont disponibles et accessibles : ils sont rédigés dans une langue étrangère, très peu compréhensibles, la traduction anglaise semble être en attente depuis 2009, autant d'éléments ne permettant pas de vérifier la véracité des allégations de la partie adverse. Or il est important d'avoir égard au risque de traitement inhumain et dégradant, conformément à l'article 3 de la CEDH en cas de retour au Kosovo et d'avoir égard à la jurisprudence du Conseil de céans appliquant l'arrêt *MS S/Belgique et Grèce* du 21 janvier 2011 rendu par la CEDH », force est de constater à titre liminaire que la partie requérante reste en défaut d'indiquer la disposition légale qui ferait selon elle interdiction à la partie défenderesse de fonder sa décision sur des documents rédigés dans une autre langue que celle de la procédure. En tout état de cause, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que ce grief manque de pertinence, dans la mesure où les sites internet spécialisés sur lesquels se fonde l'avis du médecin de l'Office des Etrangers concernant la disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine sont rédigés dans la langue d'origine du requérant qui est donc à même d'en saisir le contenu. De plus, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut de critiquer le contenu desdites informations, selon lesquelles, les médicaments nécessaires au requérant sont disponibles au Kosovo et que des « suivis médicalisés spécialisés psychiatrique et psychologique sont disponibles au Kosovo ».

S'agissant de l'argument relatif à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH, qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains et dégradants en cas d'éloignement effectif. En tout état de cause, en l'absence de toute mesure de contrainte accompagnant la décision attaquée, le risque de mauvais traitements en cas de retour de la partie requérante dans son pays d'origine doit être considéré comme prématuré. En outre, le Conseil rappelle que la CEDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées ci-dessus au point 3.3. que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

La référence à l'arrêt du Conseil de céans n° 74 320 du 31 janvier 2012 cité en termes de requête ne saurait être de nature à énerver la conclusion qui précède dans la mesure où la partie requérante reste en défaut d'établir la comparabilité de la situation de l'arrêt précité avec la sienne, en sorte que le Conseil ne saurait davantage y avoir égard.

Ensuite, en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir, dans la décision querellée, violé son obligation de motivation formelle et l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 concernant la disponibilité des soins ainsi que l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine, le Conseil constate tout d'abord le caractère peu précis de l'information donnée par la partie requérante dans la demande d'autorisation de séjour quant aux possibilités et à l'accessibilité de traitement dans le pays d'origine de la partie requérante, eu égard à sa situation individuelle, demande qui se borne à faire état d'un constat général de la situation des soins médicaux au Kosovo au regard d'informations tirées d'un rapport du CNRS de 2008, d'une information de « France24 » du 14 juin 2008 et d'un article intitulé « Health profile Kosovo » daté de juin 2003. Le Conseil relève qu'en termes de requête, la partie requérante se borne à affirmer que « *dès lors que la disponibilité des soins et l'accessibilité financière aux soins et aux médicaments n'est pas acquise car le dossier administratif ne corrobore pas la motivation retenue par la partie adverse, le requérant n'aura pas les moyens de se procurer des médicaments et soins adéquats : la motivation retenue est insuffisante et ne répond pas à l'obligation de motivation formelle [...]. Dès lors que l'accessibilité financière aux soins et médicaments n'est pas garantie, le requérant, dans l'hypothèse d'un retour, risque une suspension de traitement ce qui est contraire à l'article 3 de la CEDH et à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », sans autrement étayer son grief.

Le Conseil note de même que la partie requérante reste, pour sa part, en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine. A cet égard, le Conseil rappelle 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.

Ainsi, s'agissant plus précisément du grief de la partie requérante concernant l'accessibilité financière de cette dernière au traitement adéquat, le Conseil constate que la partie défenderesse a estimé, notamment, que si le requérant ou sa famille ne parviennent pas à obtenir des revenus suffisants grâce à leur travail, le requérant pourrait bénéficier de soins et de médicaments gratuits, sur la base de divers constats que la partie requérante reste en défaut de contester.

Le Conseil estime dès lors que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès, et qu'il ne saurait par conséquent être reproché à la partie défenderesse d'avoir manqué à son obligation de motivation formelle ou d'avoir violé l'article 9^{ter} de la loi précitée à cet égard.

S'agissant du grief de la partie requérante selon lequel « *la partie adverse passe totalement sous silence les pièces déposées par le requérant dans sa demande initiale, pièces relatives à l'accessibilité aux soins et à la disponibilité des médicaments. [...] Partant, à défaut d'avoir égard au dossier déposé par le requérant, dossier qui contredit par ailleurs la décision entreprise, la partie adverse viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et le principe général de bonne administration, le requérant étant en droit de comprendre pourquoi les certificats médicaux et la documentation produits ont purement et simplement été écartés* », le Conseil observe tout d'abord que la partie requérante reste en défaut d'indiquer quelle « *documentation* » et quels « *certificats médicaux* » auraient été « *passés[s] sous silence* » par la partie défenderesse dans la décision querellée. En tout état de cause, le Conseil constate que ce grief manque en fait, une lecture attentive des motifs de la décision querellée révélant, au contraire, que la partie défenderesse a bien examiné les trois certificats médicaux communiqués par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ainsi que par courriers des 12 janvier 2011, 1^{er} février 2011 et 11 avril 2012. Le Conseil rappelle à nouveau que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité en vertu de diverses dispositions légales, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les parties requérantes mais n'implique que l'obligation d'informer celles-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des parties requérantes, ce qui est le cas en l'espèce, ainsi qu'il ressort de la conclusion émise *supra*.

La référence à l'arrêt du Conseil de céans n°2 068 du 28 septembre 2007 cité en termes de requête ne saurait être de nature à énerver la conclusion qui précède dans la mesure où la partie requérante est en défaut d'établir la comparabilité de la situation de l'arrêt précité avec la sienne, en sorte que le Conseil ne saurait davantage y avoir égard.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé dans aucune de ses branches.

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-trois janvier deux mille treize par :

Mme M. BUISSERET,

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

Mme D. DE BURLET,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. DE BURLET

M. BUISSERET