



Arrêt

n° 96 069 du 29 janvier 2013
dans l'affaire X / I

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 PRESIDENT F.F. DE LA I^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 août 2012, par X, qui déclare être de nationalité macédonienne, et Shehadije ISUFI, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de « *la décision de refus de séjour de plus de trois mois déclarant non fondée leur demande de régularisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980* », prise le 19 juillet 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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 11 septembre 2012 avec la référence X.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 12 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 12 décembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. MANDELBLAT, avocat, qui comparaît avec les parties requérantes, et Me B. PIERARD 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 6 septembre 2010, les parties requérantes ont sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume 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). Cette demande a été déclarée recevable le 29 septembre 2010.

1.2. En date du 19 mai 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard des parties requérantes, une décision de rejet de leur demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 24 juin 2011, les parties requérantes ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable le 7 septembre 2011.

1.4. Le 18 octobre 2011, les parties requérantes ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable le 27 janvier 2012.

1.5. Par un arrêt n°76 066 du 28 février 2012, le Conseil de céans a annulé la décision de rejet visée au point 1.2. du présent arrêt.

1.6. En date du 19 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard des parties requérantes, une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt. Cette décision qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Monsieur [I.B.] et Madame [I.S.] invoquent le problème de santé de Madame [I.S.], à l'appui de leur 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 Macédoine, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 05.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les documents sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif des requérants.

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'o*
- 3) rigine (sic) 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 parties requérantes prennent des moyens qui constituent en réalité un moyen unique de la « Violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15/12/1980 (motivation matérielle) et violation du devoir de précaution et de minutie, et de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme du 04/11/1950 (traitement inhumain dégradant) ».

2.2. A l'appui de leur moyen unique, les parties requérantes font notamment valoir, dans ce qui s'apparente à une première branche, qu'« En outre, selon la même jurisprudence du Conseil d'Etat, l'Office des Etrangers doit examiner la possibilité d'un suivi médical dans le pays d'origine en étant particulièrement attentif sur les aspects d'accessibilité économique concrète. De plus, le médecin attaché reconnaît lui-même que certains médicaments ne sont pas disponibles au pays d'origine, tel que la Rosuvastatine. S'agissant de la disponibilité pharmaceutique, le médecin attaché de l'Office des Etrangers énonce que la plupart des produits se retrouvent dans la liste des médicaments en Macédoine, sans se renseigner sur leur disponibilité géographique et leur accessibilité économique ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, 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, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte 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 quatrième 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 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.

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'expliciter 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.

3.2. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que le certificat médical circonstancié établi par le docteur [J-J B.], psychiatre, en date du 6 août 2010 précise qu'« un traitement régulier est indispensable », qu'« il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays » et que le certificat médical circonstancié établi par le docteur [V.D.] confirmant un diabète fait état des « difficultés à se fournir en médicaments indispensables à la survie » au pays d'origine.

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 5 juillet 2012 sur la base des certificats médicaux produits par les parties requérantes, dont il ressort que la requérante souffre de « *Diabète de type II. Passage à l'insulinothérapie envisagé* » et de « *troubles dépressifs* ». En outre, il ressort dudit rapport que la requérante est sous traitement médicamenteux et qu'elle bénéficie d'un suivi psychiatrique et internistique (endocrinologie). S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux nécessité par les pathologies de la requérante, le Conseil relève que, selon ledit rapport auquel l'acte attaqué renvoie, « *La rosuvastatine n'est pas disponible en Macédoine, contrairement aux autres statines comme la Simvastatine, la Fluvastatine, la Lovastatine, l'Atorvastatine. La Metformine, le Gliclazide, le Repaglinide, la Venlafaxine et le Flurazepam sont disponibles en Macédoine. Une partie de la liste des insulines disponibles en Macédoine est jointe en annexe également. Ces données proviennent du site suivant : http://moh.gov.mk/eng/index.php?news=286RegLekovi_345948928ff1* ».

D'après la publication « *Health care systems in transition* » de TOMS, des glucomètres sont disponibles en Macédoine (http://www.euro.who.int/data/assets/Pdf_file/0006/96414/72508.pdf). La polyclinique Neuromedica dispose de soins de médecine interne (<http://www.balkanika->

publishing.com.mk/imaaes/presentations/NEUROMEDICA%20-%20presentation.pdf, tout comme la clinique Sistina (<http://sistina.com.mk/en/endocrinology>). il en va de même pour l'University Clinic of Endocrinology de Skopje mais elle ne dispose pas de site internet. Il en est néanmoins fait mention dans différentes publications dont : <http://e20.manu.edu.mk/prilozi/1mp.pdf>. <http://www.endocrine-abstracts.org/ea/0Q26/ea0026p693.htm>. Des psychiatres sont également consultables si l'on consulte les données du rapport de l'OMS (http://www.who.int/mental_health/macedonia_who_aims_report.pdf. »

Le Conseil observe que le contenu des informations publiées sur le site internet « [http://moh.gov.mk/enq/index.php?news=286RegLekovi_345948928f\[1\].pdf](http://moh.gov.mk/enq/index.php?news=286RegLekovi_345948928f[1].pdf) » auquel il est fait référence n'est pas accessible et que, si la liste figurant au dossier administratif consiste en des tableaux énumérant notamment les médicaments et la société qui les produits, force est de constater qu'il ne ressort nullement de cette liste que ces médicaments soient effectivement disponibles dans le pays. Or, ces médicaments sont nécessaires afin de soigner les pathologies de la requérante : à savoir un diabète de type II et des troubles dépressifs sévères.

Dès lors, il ne peut valablement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées de la liste des médicaments que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner les pathologies de la requérante soit effectivement disponible en Macédoine, en sorte que l'aspect de la décision attaquée relatif à la disponibilité du traitement nécessaire dans le pays d'origine, ne permet pas aux parties requérantes de comprendre les justifications de la décision attaquée sur ce point. Partant, la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle, telle que visée au premier moyen et telle que rappelée *supra*.

3.3. Les observations formulées par la partie défenderesse en réponse à l'argumentation de la partie requérante exposée au point 2.2. du présent arrêt, selon lesquelles « *Il ressort du dossier administratif que le traitement de la requérante est uniquement de type médicamenteux. Elle nécessite également un suivi en psychiatrie et en endocrinologie. [...] Concernant l'absence de disponibilité de la rosuvastatine en Macédoine, force est de constater qu'il existe des équivalents en statines de sorte que le grief est non fondé* », ne sont pas de nature à renverser le raisonnement qui précède.

3.4. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique est fondée et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

Article 1

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, prise le 19 juillet 2012, est annulée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme M. BUISSERET,

Mme L. BEN AYAD,

Le greffier,

L. BEN AYAD

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

greffier.

Le président,

M. BUISSERET