

Arrêt

n° 201 610 du 23 mars 2018
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres NISSEN T. ANDRIEN D.
Mont Saint-Martin 22
4000 LIÈGE

contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 juillet 2017, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et Y qui déclarent être respectivement de nationalité kosovare et algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision du 8 mars 2017 déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et les ordres de quitter le territoire qui l'accompagnent pris le 8 mars 2017.

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 21 décembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 23 janvier 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me T. NISSEN *loco* Me D. ANDRIEN Dominique, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. DE HAES *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier daté du 27 septembre 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi en raison de l'état de santé du premier requérant. Cette demande a été complétée les 14 janvier 2011, 22 mars 2011, 2 mai 2011, 18 juin 2011, 28 septembre 2011, 13 décembre 2011, 16 février 2012 et 23 mai 2012.

Le 25 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande. Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 101 794 prononcé par le Conseil de céans le 26 avril 2013.

Le 20 juin 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision rejetant la demande d'autorisation de séjour des requérants, lesquels ont introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui l'a annulée par un arrêt n° 138 931 du 20 février 2016.

Le 13 novembre 2015, la partie défenderesse a repris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par les requérants. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a fait l'objet d'un arrêt d'annulation du Conseil n° 178 215 du 23 novembre 2016.

Le 6 mars 2017, le médecin de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis concernant la situation médicale du premier requérant.

Le 8 mars 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite le 10 septembre 2010. Cette décision qui constitue le premier acte attaqué est motivée comme suit :

« Les intéressés invoquent un problème de santé chez [le premier requérant] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 le Kosovo, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 06.03.2017, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

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. »

A la même date, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants. Ces décisions qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués sont motivées comme suit :

S'agissant du deuxième acte attaqué (pour le premier requérant).

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- O *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
- L'intéressé n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »*

S'agissant du troisième acte attaqué (pour la deuxième requérante et les enfants).

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- O En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
- L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent un moyen unique « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 et 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, de l'article 5 de la directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier, des articles 22 et 22 bis de la Constitution, des articles 7, 9ter, 62 et 74/13 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 de minutie, des droits de la défense, du principe du contradictoire et du droit d'être entendus. »

Dans une troisième branche, intitulée défaut d'accessibilité et de disponibilités des soins Kosovo, elles font notamment valoir dans la seconde articulation de cette branche consacrée à la critique de l'accessibilité des soins au Kosovo, que la partie défenderesse n'a en substance pas pris en considération la situation particulière de la minorité rom quant à l'accès aux soins, alors que de sources variées et actuelles attestent des discriminations subies par cette communauté sur ce point. Elles considèrent en conséquence que la décision attaquée qui renvoie à l'avis du médecin fonctionnaire est constitutive d'erreur manifeste d'appréciation, méconnaît le prescrit de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et n'est pas adéquatement motivée.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, en sa troisième branche, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er , de la loi du 15 décembre 1980, « *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 troisième et quatrième alinéas 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 [...]. 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 1er, 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 9ter 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 9ter 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 également que si l'obligation de motivation formelle, qui pèse sur l'autorité en vertu des dispositions légales visées au moyen, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle implique toutefois l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, qui suppose que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de la partie requérante.

3.2. En l'espèce, s'agissant de l'accessibilité des soins médicaux requis par le premier requérant, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur les conclusions du médecin de l'Office des Etrangers, mentionnées dans l'avis daté du 6 mars 2017 joint à la décision attaquée, qui porte 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)⁷

Le secteur des médicaments travaille en fonction d'une liste de médicaments essentiels, basée sur la liste modèle développée par l'OMS. La disponibilité des médicaments reprise sur cette liste est garantie par le gouvernement et les médicaments sont distribués gratuitement aux personnes en ayant besoin⁸.

De plus, l'intéressé et son épouse sont en âge de travailler et en l'absence d'une attestation reconnaissant une éventuelle incapacité à travailler, rien ne démontre qu'ils ne pourraient avoir accès au marché du travail au pays d'origine afin de subvenir aux soins de monsieur.

En outre, les personnes dépendantes de l'aide sociale, âgées de plus de 65 ans, les enfants âgés de moins de 15 ans, les personnes souffrant d'une maladie chronique et les personnes ayant un handicap bénéficient de soins et de médicaments gratuits. Si le requérant ou sa famille ne réussissent pas à obtenir des revenus suffisants grâce à leur travail, ils seront ainsi assurés d'avoir accès aux soins nécessaires⁹.

Par ailleurs le requérant cite différents articles de presse ou d'internet en vue d'illustrer d'hypothétiques difficultés d'accès aux soins au Kosovo mettant notamment en cause des discriminations envers les roms. Soulignons d'emblée que le requérant n'apporte pas les articles cités. Or, il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001). Soulignons aussi que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n° 23.040 du 16.02.2009). En effet, le requérant se trouverait dans une situation, identique à celle des autres personnes atteintes par cette maladie vivant au Kosovo. En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n° 23 771 du 26.02.2009).

En outre, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslüm/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.

Rappelons aussi que « (...) l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier les disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire ». Il n'en reste pas moins que le requérant peut prétendre à un traitement médical au Kosovo. Le fait que sa situation dans ce pays serait moins favorable que celle dont elle jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la Convention (CEDH, affaire D. c. Royaume Unis du 02 mai 1997, §38).

Enfin concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (arrêt du CCE n° 81 574 du 23 mai 2013).

En termes de requête, les parties requérantes font grief à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte dans l'examen de leur demande des discriminations dont font l'objet les personnes appartenant

à la minorité rom et qui réduisent considérablement la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux nécessaires au premier requérant .

Le conseil observe que dans leur demande d'autorisation de séjour, les parties requérantes se sont à cet égard prévalues de plusieurs extraits d'articles émanant d'organisations internationales tendant à attester des difficultés d'accès aux soins requis pour le traitement de la pathologie du premier requérant en raison de son appartenance à la minorité ethnique Rom.

Ces passages indiquent notamment ce qui suit s'agissant de la situation de la minorité Rom au Kosovo : «quand on parle de la population rom, la situation est extrêmement mauvaise... et ici il y a des éléments supplémentaires qui la rendent encore pire...leur liberté de mouvement très réduite a de sérieuses répercussion sur tous les aspects de la vie courante- accès à l'emploi, soins médicaux, écoles, et tous les services publics en général [...]Les country reports 2004 ont mentionné que les [traduction] » [c]onditions de vie des Roms en Serbie étaient, en général, extrêmement médiocres » (28 févr.2005, sect.2d). Un sondage récent sur la situation des roms a révélé qu'en, Serbie, 60 p. 100 des Roms n'avaient pas accès aux médicaments essentiels, tandis 22 p. 100 de la population minoritaire n'y avait pas accès (nations unis 2005). Au Monténégro, les pourcentages respectifs étaient de 64 p. 100 et de 9 p. 100 (ibid). Selon le sondage, la situation des Roms était pire au Kosovo, où 86 p. 100 des roms n'avaient pas accès aux médicaments essentiels par opposition à 47 p.100 pour les non-Roms (ibid) [...] Des sources ont signalé que les Roms étaient exposé à la discrimination pour ce qui est de l'accès aux soins de santé [...]les soins de santé primaires offerts aux minorités ne respectent pas les normes de base ».

Et s'il est exact que les parties requérantes n'avaient pas joint à leur demande l'ensemble des articles cités dans ladite demande, la partie défenderesse ne peut cependant valablement leur reprocher de ne pas étayer leur argumentation, dès lors que ces dernières ont clairement identifié les sources internet et littéraires dont étaient tirés les passages cités, et dont il convient d'observer que la partie défenderesse reste en défaut de contester la véracité.

De plus, le Conseil observe que les parties requérantes avaient également annexé au complément à leur demande d'autorisation de séjour du 28 septembre 2011 des extraits d'articles tirés du site internet d'Amnesty international confirmant en substance le caractère généralisé et systématique des discriminations opérées envers la minorité rom au Kosovo. Dans un article daté du 13 mai 2001 on y lit notamment que : « *un accord signé par la Belgique , les Pays-Bas et le Luxembourg, laisse les rom au risque d'être rapatrié de force au Kosovo, où le taux de chômage pour les Rom, Ashkali et égyptiens atteint souvent le taux de 97 pour cent et l'accès aux soins de base et à l'éducation est limité* (traduction libre)». La partie défenderesse ne peut dès lors être suivie en ce qu'elle soutient que la partie requérante reste en défaut d'étayer son argumentation .

En tout état de cause, s'agissant des informations invoquées par les parties requérantes quant aux difficultés d'accès aux services médicaux pour les minorités communautaires tels que les Roms, le médecin fonctionnaire a dans son avis du 6 mars 2017 opposé le caractère général desdites informations et s'est référé de manière générale à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme pour justifier du rejet de la demande d'autorisation de séjour des parties requérantes.

Or, un tel raisonnement ne peut être accueilli au regard de la spécificité de la situation du premier requérant, évoquée dans la demande d'autorisation de séjour ; il n'est, en effet, pas contesté que ce dernier est d'origine ethnique Rom et est atteint d'une pathologie psychiatrique nécessitant une prise en charge psychothérapeutique et un traitement médicamenteux, pour lesquels il présente des documents évoquant des difficultés d'accès aux soins de santé pour les membres de la communauté Roms dont il relève précisément et qui ne leur permettent pas de s'assurer d'un accès aux soins réel et effectif.

On y lit notamment que pour Amnesty International, les soins primaires offerts aux minorités ne respectent pas les normes de bases et que 86 % des roms, selon un sondage, n'ont pas accès aux médicaments essentiels

Or, eu égard à la situation du premier requérant dont l'état de santé particulièrement altéré nécessite, au vu des certificats médicaux produits, une prise en charge spécifique et des traitements complexes, la partie défenderesse ne pouvait se contenter de motiver l'acte attaqué par un simple renvoi à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, sans expliquer les raisons pour lesquelles les constats posés dans les documents soumis par les parties requérantes et faisant état de difficultés

concrètes pour les roms dans l'accès aux soins de santé au Kosovo, et non contestées, ne pouvaient suffirent à cet égard.

Il en résulte, ainsi que le relèvent les parties requérantes, que la première décision attaquée et le rapport sur lequel elle se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés.

L'argumentation développée dans la note d'observation selon laquelle « *les requérants ne démontrent pas concrètement que les requérants subiraient un traitement inhumain et dégradant, en cas de retour, dû à une privation de soins motivée par leur origine ethnique* » n'est pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

Il en va de même de la capacité à travailler de la deuxième requérante pour faire face financièrement aux soins du premier requérant, laquelle au regard des discriminations à l'emploi évoquées *supra* pour la minorité Rom, n'est pas de nature à garantir, en l'état, l'accessibilité aux soins requis.

3.3. Il résulte de ce qui précède que la troisième branche du moyen unique est, dans les limites précisées ci-dessus, fondée et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. Les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants constituant les accessoires de la première décision entreprise, il s'impose de les annuler également

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Les décisions attaquées, étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE : Article 1.

Article 1.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et les ordres de quitter le territoire , pris le 8 mars 2017, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-trois mars deux mille dix-huit par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

E. MAERTENS