



Arrêt

**n° 226 215 du 17 septembre 2019
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. PRUDHON
 Avenue de la Jonction 27
 1060 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

LA PRÉSIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 octobre 2017, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X qui déclare être de nationalité monténégrine et X qui déclare être de nationalité bosniaque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 11 septembre 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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 24 mai 2019 prise en application de l'article 39/73 de la loi précitée.

Vu la demande à être entendu du 7 juin 2019.

Vu l'ordonnance du 16 juillet 2019 convoquant les parties à l'audience du 6 août 2019.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me M. TANCRE *loco* Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Les requérants d'origine rom et de nationalité monténégrine pour le premier requérant et de nationalité bosniaque pour la seconde requérante ont introduit en date du 14 octobre 2016, une demande

d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, en raison de la pathologie de leur avant-dernier enfant, le quatrième requérant.

En date du 27 juin 2017, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande assortie d'ordres de quitter le territoire avant de procéder au retrait desdites décisions le 2 août 2017.

Le 5 septembre 2017, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis sur la situation médicale du fils des parties requérantes.

En date du 25 octobre 2017, la partie défenderesse a repris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite le 14 octobre 2016.

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

« *Motif :*

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 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Les intéressés font valoir l'état de santé de l'enfant [B. Ser], à l'appui de leur demande de régularisation médicale. Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer la possibilité d'un retour au pays d'origine des requérants, le Kosovo,

Dans son avis médical du 05.09.2017, le médecin affirme que les soins sont disponibles et accessibles aux requérants, que rien n'empêche l'enfant de voyager et qu'il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, en étant accompagné d'un adulte vu son âge.

Dès lors, 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 2004/53/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte des pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prises en considération ».

En date du 9 novembre 2017, les requérants ont été autorisés au séjour sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980 et mis en possession d'une carte A valable jusqu'au 13 novembre 2018 et renouvelé jusqu'au 13 novembre 2019.

2. Recevabilité du recours

2.1 Il ressort du développement du dossier, exposé supra, que les parties requérantes se sont vues délivrer depuis le mois de novembre 2017 un titre de séjour temporaire.

2.2 Entendues à leurs demandes expresses à l'audience du 6 août 2019, les parties requérantes déclarent maintenir un intérêt au présent recours dès lors que le séjour qu'elles ont obtenu l'a été sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980 et que son renouvellement n'est accordé qu'à certaines conditions. Elles estiment que l'état de santé de leur enfant toujours malade, justifie qu'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 leur soit accordée.

2.3. Le Conseil estime que les parties requérantes justifient toujours d'un intérêt au recours, dans la mesure où ainsi qu'elles l'indiquent l'autorisation de séjour qu'elles ont obtenue est temporaire et soumise à différentes conditions, notamment la preuve d'un travail effectif répondant à un minimum salarial et la preuve des efforts d'intégration au moment du renouvellement du titre de séjour. Le séjour de ces dernières est donc particulièrement précaire.

Par ailleurs ainsi qu'elles le soulignent, leur enfant est toujours malade, en manière telle qu'elle ne seront plus en droit de revendiquer, au regard du fondement de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 les mêmes éléments de santé en cas d'éventuelle demande ultérieure.

Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que les parties requérantes justifient à suffisance de leur intérêt au présent recours.

3. Exposé des moyens d'annulation.

Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation de :

«

- art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- art. 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ;
- article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après C.E.D.H.) ;
- erreur manifeste d'appréciation ;
- du principe général de bonne administration ;
- du principe de précaution ; »

Dans la troisième, branche de leur moyen, elles reprochent en substance à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu de manière adéquate aux arguments tenant à l'appartenance des requérants à la minorité ethnique rom et des difficultés d'accès aux soins résultant de cette origine, qui ne permettent pas au fils cadet des requérants de bénéficier des soins médicaux requis par sa situation médicale, tant au Monténégro qu'en Bosnie-Herzégovine.

4. Discussion.

Après avoir entendu les parties sur les moyens développés dans leurs écrits, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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 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.

En l'espèce, s'agissant de l'accessibilité des soins médicaux requis par la situation du fils des requérants, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur les conclusions du médecin de l'Office des Etrangers, mentionnées dans l'avis daté du 5 septembre 2017 joint à la décision attaquée, qui porte que : «[...]Par ailleurs, le conseil des intéressés invoque la situation au pays d'origine où les intéressés ne pourront pas avoir accès aux soins nécessaires à cause de la discrimination dont ils feraient l'objet à cause de leur appartenance à la communauté Rom.

La Commission européenne contre le racisme et l'intolérance reconnaît que Le Monténégro a pris un certain nombre de mesures positives pour lutter contre le racisme et l'intolérance entre autres en ratifiant le protocole n°12 à la Convention européenne des droits de l'homme et la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale. La protection générale des minorités nationales/ethniques est inscrite dans la Constitution et dans la loi sur les droits et les libertés des minorités. Une loi sur l'interdiction de la discrimination a été adoptée. Elle fait du Défenseur des droits de l'homme et des libertés l'organe, de lutte contre la discrimination compétent tant dans la domaine public que dans la domaine privé. La stratégie 2008-2012 pour l'amélioration de la situation des Roms, des Ashkali et des Egyptiens (RAE) au Monténégro a été adoptée en 2007 pour remédier à la situation socio-économique désastreuse de ce groupe. Elle énonce des mesures concrètes dans huit domaines prioritaires, dont l'éducation, l'emploi, la santé et le logement. Dans le domaine de l'éducation, des assistants roms ont été embauchés pour aider les enfants RAE et des bourses ont été accordées aux élèves RAE dans le secondaire et au niveau universitaire (<https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/ecri/Country-by-country/Montenegro/MNE-CbC-IV-2012-005-FRE.pdf>)

[...]

En Bosnie-Herzégovine; la loi sur la prévention de toutes les formes de discrimination, entrée en vigueur le 06.08.2009, couvre de nombreux motifs de discrimination, de secteurs d'activités et d'acteurs. Des responsabilités clé en matière de lutte contre la discrimination raciale ont ainsi été transférées à l'Ombudsman pour les droits de l'homme au niveau de l'Etat. Les autorités ont lancé un processus d'inscription des Roms sur les registres d'état civil. La Bosnie-Herzégovine s'est aussi associée à la Décennie pour l'intégration des Roms.

En complément du Plan d'action de 2004 sur les besoins éducatifs des Roms et des autres minorités nationales un Plan d'action pour emploi, le logement et les soins de santé des Roms a été rédigé, La Commission Européenne contre le Racisme et l'Intolérance exhorte les autorités à ce que toutes les personnes relevant de la juridiction de Bosnie-Herzégovine, quelles que soient leurs origines ethniques, bénéficient non seulement en droit mais aussi dans les faits de tous les droits prévus par la loi Les intéressés peuvent donc rentrer dans ce pays dont la mère est originaire pour faire valoir leurs droits en matière des soins de santé. Ils pourraient s'adresser à l'Ombudsman en cas de problème (https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/ecri/Country-by-country/Bosnia_Herzegovina/bih-CBC-IV-2011-002-FRE.pdf).

Notons enfin que 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 (Cour Eur D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis. § 44, www.echr.coe.int).

Concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement 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° 81574 du 23 mai 2013}.

En termes de requête, les parties requérantes font en substance grief à la partie défenderesse dans la troisième, branche de leur moyen 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 à leur enfant.

Sur ce point, le conseil observe que dans leur demande d'autorisation de séjour, les parties requérantes ont produit divers rapports d'organismes internationaux attestant de difficultés très importantes d'accès aux soins de santé pour les personnes relevant de la communauté RAE (roms, ashkalis, égyptiens).

Dans son avis précité du 5 septembre 2017, le médecin de la partie défenderesse leur a opposé deux rapports de l'ECRI (Commission européenne contre le Racisme et l'Intolérance) concernant la situation au Monténégro et en Bosnie, et faisant état de mesures souscrites par les autorités nationales respectives en vue de renforcer la lutte contre la discrimination, notamment par l'adoption de textes législatifs et la mise en œuvre de stratégies et plans d'action pour assurer la protection et la défense des droits de minorités et en particulier ceux des roms.

Force est toutefois de constater que les observations du médecin fonctionnaire relève d'une lecture parcellaire des deux rapports cités.

En effet, si dans les deux rapports cités, l'ECRI a clairement souligné les progrès mis en œuvre par ces deux états pour lutter contre la discrimination et l'intolérance en faveur des minorités, il n'a pas manqué également de faire part de certaines préoccupations, qui tendent à relativiser les constats opérés.

Ainsi s'agissant de la situation de la Bosnie-Herzégovine, le rapport de cet organe fait notamment état de ce qui suit (p.8-10):

« [...] Les personnes rentrées chez elles après la guerre et qui se trouvent désormais en situation de minorité subissent toujours une discrimination dans tous les domaines de la vie quotidienne, dont des difficultés d'accès aux soins de santé, aux prestations de retraites et aux autres formes de protection sociale. Certains centres de soins ne comptent aucun employé n'appartenant pas au groupe ethnique majoritaire dans la zone concernée, et que certains d'entre eux affichent des symboles qui peuvent dissuader les personnes non membres de la population majoritaire de fréquenter ces centres. [...] Les personnes ayant décidé de rentrer chez elles après la guerre et qui se trouvent en situation de minorité ont du mal à trouver un emploi, que ce soit dans le secteur public ou dans le secteur privé. Le rythme des retours s'est en outre considérablement ralenti ces dernières années. Des cas ponctuels d'agressions physiques tout comme les virulentes déclarations politiques favorables à une seule ethnie continuent à créer une atmosphère d'hostilité, de rejet et d'intimidation autour des personnes rentrées chez elles après la guerre et se trouvant en situation de minorité. Ces difficultés dissuadent en outre les autres réfugiés et personnes déplacées d'entreprendre un retour.

Les Roms vivent dans une pauvreté et une marginalisation extrêmes, aggravées par les préjugés et la discrimination. Beaucoup de Roms vivent toujours dans des campements informels, souvent sans accès à des services de base ; des expulsions forcées ont toujours lieu. Le taux de scolarisation des Roms reste globalement extrêmement faible, les enfants roms ont moins de chances que les autres enfants de fréquenter l'école ou d'achever des études, et les taux d'abandon de scolarité et d'illettrisme restent élevés. Il est fait état de comportements hostiles de la part de certaines autorités et communautés locales. L'absence d'un mécanisme officiel de reconnaissance des situations d'apatridie a également un impact négatif sur les Roms.

[...]

Des problèmes ont signalés, dont des pratiques de profilage ethnique, concernant le traitement des Roms et d'autres minorités visibles par la police. La police et les procureurs mettraient par ailleurs peu d'empressement à enquêter sur les infractions visant des minorités religieuses. Peu de progrès ont été accomplis vers la création d'un organisme indépendant chargé d'enquêter sur les allégations de mauvais traitements de la part de la police ou pour assurer la diversité ethnique des forces de police.

[....]

Les origines ethniques sont encore aujourd'hui étroitement liées à l'octroi et à l'exercice de certains droits en Bosnie-Herzégovine. Les personnes qui ne s'identifient pas à l'un des trois peuples constituants n'entrent ni dans les mécanismes de partage du pouvoir, ni dans les autres politiques et programmes mis en place pour garantir l'équilibre institutionnel entre les peuples constituants. Elles se trouvent toujours nettement défavorisées et sont souvent victimes de discrimination ethnique. Cette

situation encourage le maintien d'une société scindée en plusieurs communautés selon des clivages ethniques et favorise les partis politiques qui se servent d'une rhétorique nationaliste pour gagner du terrain.

Quant à la situation du Monténégro, l'ECRI, et à sa suite, la partie défenderesse relève que « la stratégie 2008-2012 pour l'amélioration de la situation des Roms, des Ashkali et des Egyptiens (RAE) au Monténégro a été adoptée en 2007 pour remédier à la situation socio-économique désastreuse de ce groupe. Elle énonce des mesures concrètes dans huit domaines prioritaires, dont l'éducation, l'emploi, la santé et le logement. »

Or si l'ECRI, relève que « dans le domaine de l'éducation, des assistants roms ont été embauchés pour aider les enfants RAE et des bourses ont été accordées aux élèves RAE dans le secondaire et au niveau universitaire », son rapport reste en revanche totalement muet concernant « les mesures concrètes » prises dans le domaine de la santé dans son plan stratégique d'assurer la protection des RAE.

Par ailleurs, le Conseil estime que l'existence ou l'adoption d'instruments juridiques nationaux ou internationaux en vue de lutter contre toutes les formes de discriminations ne permet, *per se*, ni de garantir leur effectivité réelle ni d'assurer que les requérants auront accès à une prise en charge réelle et adaptée à leur situation personnelle.

Quant à l'invocation de la jurisprudence de la cour européenne des droits de l'homme, le Conseil estime qu'une telle réponse s'avère inadéquate pour rencontrer l'argumentation étayée par les requérants, de difficultés concrètes au Monténégro et en Bosnie pour les roms et de la spécificité de la situation de leur fils, évoquée dans la demande d'autorisation de séjour ; il n'est, en effet, pas contesté que l'enfant est d'origine ethnique Rom et qu'il est atteint d'une pathologie nécessitant une prise en charge médicale ainsi que des traitements médicamenteux, pour lesquels les parties requérantes présentent des documents évoquant des difficultés d'accès aux soins de santé pour les membres de la communauté Roms dont l'enfant relève précisément et qui ne lui permet pas de s'assurer d'un accès aux soins réel et effectif.

A la lumière de ce qui précède, eu égard à la situation du fils des requérants dont l'état de santé nécessite, au vu des certificats médicaux produits, une prise en charge pluridisciplinaire et des traitements spécifiques, la partie défenderesse ne pouvait se contenter de motiver l'acte attaqué par un simple renvoi à des législations ou plans stratégiques nationaux, 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 Monténégro et en Bosnie, et non contestées, ne pouvaient suffirent à cet égard.

Le Conseil ne peut en conséquence suivre l'argumentation développée par la partie défenderesse dans la note d'observations selon laquelle le médecin conseil a tenu compte de l'appartenance des parties requérantes à la communauté rom.

Dès lors, au vu de ce qui précède, le Conseil estime, avec les parties requérantes, que la décision attaquée et le rapport sur lequel elle se fonde ne peuvent être considérés comme adéquatement motivés.

Il en résulte que la troisième branche du moyen unique est, dans les limites précisées ci-dessus, fondée et suffit à l'annulation de la 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.

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. La décision attaquée, étant annulée 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

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 11 septembre 2017 2015, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-sept septembre deux mille dix-neuf par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO, greffière assumée

La greffière, La présidente,

G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO

E. MAERTENS