



Arrêt

n° 252 330 du 8 avril 2021
dans l'affaire X / VII

En cause : X
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître F. BODSON
Rue Fabry, 13
4000 LIEGE

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et le Migration, à l'Intégration sociale et la lutte contre la pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 mars 2013, par Mme X et Mr X qui déclarent être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision rejetant leur demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 11 février 2013 et notifiée le 27 février 2013.

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 « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n°243 662 du 5 novembre 2020 qui rouvre les débats.

Vu l'ordonnance du 27 novembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 14 décembre 2020.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me. M. KIWAKANA *loco* Me F. BODSON, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits pertinents de la cause

1. Les parties requérantes sont arrivées en Belgique le 25 décembre 2008 et ont introduit des demandes d'asile le 6 janvier 2009. Celles-ci se sont clôturées par des décisions négatives du

commissariat général aux réfugiés et aux apatrides prises le 16 juin 2009, lesquelles ont été retirées en date du 6 août 2009 en telle sorte que le recours introduit contre ces décisions a été déclaré sans objet par un arrêt n° 43.155 du 10 mai 2012.

Le 20 juillet 2010, le commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a pris deux nouvelles décisions négatives. Le recours introduit contre ces décisions a été rejeté par un arrêt n° 50.662 du 29 octobre 2012.

2. Le 3 mai 2010, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 11 août 2010. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n° 53.656 du 22 décembre 2010.

3. Le 2 octobre 2010, les parties requérantes ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par des courriers du 16 mai 2011, du 4 janvier 2012 et du 20 janvier 2012. Cette demande a été déclarée recevable en date du 20 octobre 2010 et non-fondée en date du 22 juin 2011. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a donné lieu à un arrêt n° 72.652 du 23 décembre 2011 prononçant l'annulation de ladite décision.

4. Le 4 juillet 2011, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile, sous la forme d'annexes 13^{quinqies}. Le recours introduit à leur encontre a donné lieu à l'arrêt n°72.653 du 23 décembre 2011 prononçant l'annulation des mesures d'éloignement.

5. Ayant introduit de nouvelles demandes d'asile, la partie défenderesse a pris, le 28 octobre 2011, deux décisions de refus de prise en considération d'une demande d'asile, sous la forme d'annexe 13 quater.

6. Le 14 août 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée aux requérants le 31 août 2012. Cette décision a été une nouvelle fois annulée par un arrêt n°92 981 du 6 décembre 2012.

7. Par un courrier daté du 2 novembre 2012, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980. Le 11 mars 2020, la partie défenderesse a fait droit à cette demande et a, en conséquence, autorisé les parties requérantes au séjour limité d'un an, renouvelable sous certaines conditions.

8. Entre-temps, le 8 février 2013, le médecin-conseil de la partie défenderesse a émis un nouvel avis concernant la demande d'autorisation de séjour pour motif médical. Sur la base de cet avis, la partie défenderesse a pris, le 11 février 2013, une nouvelle décision la déclarant non fondée.

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

« (...)

en application de 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, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 20.10.2010, est non fondée.

Motif (s) : 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. L'intéressée invoque un problème de santé, à l'appui de sa 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 Serbie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 08.02.2013, (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 à la requérante, 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.

Dès lors, 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'origine 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.

Veillez également remettre aux intéressés l'enveloppe sous pli ci-incluse.

(...)»

II. Exposé du moyen d'annulation

1. A l'appui de leur recours, les parties requérantes soulèvent un **moyen unique** pris de « *la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'expulsion des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration et de confiance légitime imposant à l'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments, de l'article 3 C.E.D.H. et de l'erreur manifeste d'appréciation* » qu'elles subdivisent en trois branches.

2. Elles font notamment valoir, dans la deuxième branche de leur moyen, que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a pas répondu à un argument essentiel de leur demande.

Elles expliquent ainsi que :

« (...)

Comme rappelé ci-dessus et indiqué dans la demande de séjour, la requérante est albanaise et originaire de la région de Presevo comme le confirment les documents d'identité joints à la demande originelle.

La région de Presevo est à forte majorité albanaise et se situe à la frontière de la Serbie et du Kosovo.

Ces éléments étaient d'ailleurs confirmé dans le recours en suspension et annulation introduit par les requérants contre la décision du 14.08.2012 et dont la partie adverse a nécessairement eu connaissance.

Or, ni la décision de la partie adverse ni l'avis du Docteur LAMY ne tiennent compte de cette situation particulière aux requérants.

Ainsi, les sites référencés dans l'avis du Docteur LAMY valent pour la Serbie en général mais pas pour la région spécifique d'où provient la requérante :

- <http://www.euraxess.rs/sitegenius/topic.php?id=282> : ce site renseigne les voyageurs qui viennent en Serbie pour les soins disponibles à Belgrade, Kragujevac et Nis mais absolument pas pour Presevo.
- <http://yellowpages.rs/sr/psihijatar/srbija/proizvod> : ce site est en réalité le site des pages d'or serbes. Ainsi, les renseignements obtenus sont pour l'ensemble de la Serbie et non, encore une fois, pour Presevo.
- <http://belmedic.rs/sr/doktori.html> : c'est une nouvelle fois la même chose.

Au contraire, lorsque l'on effectue la recherche sur le site des pages d'or pour la région de Presevo, aucun psychiatre ou psychologue n'est renseigné (<http://yellowpages.rs/sr/psihijatar/srbija/proizvod>: pièce 9 du dossier joint en annexe)

Or, la fréquence actuelle de consultation chez un psychiatre est bimensuelle ; se rajoute en outre la consultation chez le psychologue.

On ne peut certainement pas considérer que la nécessité d'effectuer 4 heures de route pour consulter un psychiatre et/ou un psychologue rende ses soins accessibles.

La position du Docteur LAMY est d'autant plus interpellante qu'il souligne qu'une thérapie dans la langue de la requérante (albanais) serait plus bénéfique alors que les informations reprises ci-dessus laissent clairement entendre que la requérante ne pourrait avoir accès qu'à une thérapie en langue serbe !

En tout état de cause, la partie adverse n'a tout simplement pas tenu compte de cet aspect de l'accessibilité des soins alors que les requérants avaient insistés sur leurs origines ethniques et géographiques dans la demande de séjour en elle-même mais également par les rapports internationaux spécifique à la région de Presevo qu'ils invoquaient (<http://www.fluechtlingshilfe.ch/pays-d-origine/europe/serbie?setlanguage=fr>) ou encore dans le recours contre la décision du 14.08.2013. Elle ne répond donc pas à un argument essentiel avancé par les requérants.

Par conséquent, la décision attaquée et l'avis du Docteur LAMY sur lequel elle repose, en ce qu'ils affirment que les soins sont accessibles à la requérante en Serbie, violent l'article 9 ter de la loi en ce qu'ils ne vérifient l'accès géographique aux soins de santé au vu de la situation particulière de la requérante, violent l'obligation de motivation formelle en n'examinant pas l'origine ethnique et géographique de la requérante alors qu'ils s'agit d'un élément essentiel de la demande, violent le principe de bonne administration et de confiance légitime en n'examinant pas tous les éléments de la cause, violent l'article 3 C.E.D.H. en que la preuve d'absence de traitement inhumain ou dégradant n'est pas établi à défaut de traitement adéquat accessible et, enfin, commettent une erreur manifeste d'appréciation puisque les éléments sur lesquels se fonde le médecin conseil adverse ne permettent pas de considérer que les soins nécessaires seraient accessibles ».

III. Discussion

1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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, 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 [sic], 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 fait au

nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 existants 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 enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse daté du 8 février 2013, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort que la première partie requérante est atteinte de « *PTSD avec trouble anxiodépressif chronique* », pathologie pour laquelle les médicaments et suivis psychiatrique et psychologique sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

Cet avis a été rendu après une précédente décision annulée par l'arrêt du Conseil n°92 981 du 6 décembre 2012. Il rencontre les griefs retenus dans cet arrêt en précisant dans sa motivation, au sujet des « contre-indications » à un retour au pays d'origine formulées dans les divers documents médicaux fournis à l'appui de la demande, qu'« *au vu des éléments disponibles au dossier, une éventuelle aggravation de la maladie ou des symptômes du fait du retour au pays n'est pas de nature à créer un risque vital ou un risque pour l'intégrité physique. De plus, il est estimé que les soins disponibles et accessibles rencontreront ces éléments* ». Il se fonde en substance à cet égard sur le fait, d'une part, que les propos du psychiatre de la partie requérante au sujet d'une aggravation de son état de santé en cas de retour au pays d'origine sont formulés au conditionnel et que ce dernier insiste surtout sur la nécessité de soins disponibles et accessibles, et que d'autre part, « *la littérature médicale préconisant, entre autres, les thérapies d'exposition en imagination ou in vivo, une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre-indique pas médicalement un retour vers ce pays* ». Il ajoute, à ce sujet, que « *De plus, une psychothérapie pratiquée dans la langue usuelle a toutes les chances d'être encore plus efficace (...)* Le PTSD est donc mieux traitable au pays d'origine où la barrière linguistique n'existe pas (...) » et qu'il « *est évident également, qu'il n'est pas obligatoire pour la requérante de retourner s'installer dans les lieux mêmes des supposées « expériences traumatiques »* ».

3. Cependant, s'agissant de l'accessibilité des soins, le Conseil observe avec les parties requérantes que ces dernières avaient évoqué, dans leur demande d'autorisation de séjour, l'inaccessibilité des soins pour la population albanophone de Presevo, région dont ils sont originaires. Il reproduisait à ce sujet un extrait d'un rapport de l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés du 21 juillet 2009 selon lequel « *Un psychiatre vient à Medvedja une fois par mois alors que Presevo et Bujanovac ont un psychiatre à demeure dans les centres médicaux. On manque toutefois de clinique générales et d'établissements psychiatriques bilingues dans la vallée de Presevo. L'hôpital le plus proche se trouve à Vranje et la clinique psychiatrique la plus proche (avec un personnel parlant exclusivement le serbe) à Leskovac* ».

4. Or, force est de constater qu'en se fondant, pour conclure à l'accessibilité des soins, sur des sites internet qui n'abordent pas la situation dans la région de Presevo et plus spécifiquement l'accessibilité des soins psychiatriques pour la population albanophone, le médecin-conseil a ignoré un élément déterminant de la demande des parties requérantes. En se fondant sur cet avis incomplet, la partie défenderesse a violé son obligation de motivation formelle.

5. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse rétorque que la motivation qu'elle a retenue est suffisante dès lors que les parties requérantes se sont toujours présentées comme étant serbes et sans jamais indiquer qu'elles ne pourraient se déplacer dans leur Etat d'origine ni émis de réserve quant à la disponibilité géographique des soins dont la première requérante doit bénéficier.

6. Le Conseil ne saurait faire droit à cette argumentation qui procède d'une lecture superficielle de la demande d'autorisation de séjour. Certes, les intéressées n'affirment pas dans cette dernière qu'elles ne peuvent s'installer que dans leur région d'origine. Il ressort néanmoins clairement de cette demande qu'elles se présentent comme albanophones de Serbie, originaires de la région de Presevo où, selon elles, des problèmes d'accès aux soins pour la population albanophone, notamment pour des raisons linguistiques, les empêchent d'être adéquatement soignées. Indépendamment de la question de la pertinence de cet argument sur laquelle à ce stade de la procédure le Conseil n'a pas à se prononcer, il appartenait à la partie défenderesse, dans le respect de son obligation de motivation formelle, de répondre à cet élément, en faisant éventuellement valoir la possibilité de s'installer ailleurs en Serbie mais en tenant compte néanmoins de la barrière de la langue puisqu'elle est invoquée. Tel n'est pas le cas dès lors que dans son avis, qui sert de fondement à la décision attaquée, le médecin-conseil se borne à constater la présence en Serbie des spécialités recherchées (psychiatrie et psychologie) sans vérifier ce qu'il en est pour la région de Presevo tout en soulignant par ailleurs l'importance d'une psychothérapie pratiquée dans la langue usuelle.

7. Il résulte de ce qui précède que la deuxième branche du moyen unique, ainsi circonscrite, est fondée et suffit à emporter l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches de ce moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

IV. Débats succincts

1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 la demande d'autorisation de séjour pour motif médical, prise le 11 février 2013, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le huit avril deux mille vingt-et-un par :

Mme C. ADAM,

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

M. A. D. NYEMECK,

greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. D. NYEMECK

C. ADAM