



Arrêt

**n°162 641 du 24 février 2016
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 septembre 2011, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 9 août 2011.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 décembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 27 janvier 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me DELGRANGE loco Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DERENNE loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique le 11 mars 2009.

1.2. Le même jour, elle a introduit une demande d'asile, qui s'est clôturée négativement, le 23 février 2010, par un arrêt n° 39 181, par lequel le Conseil de ceans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 23 décembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée non fondée par une décision de la partie défenderesse en date du 9 août 2011.

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

« L'intéressée invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour des pathologies nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé de l'intéressée, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé de la requérante et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 27.07.2011 que la requérante souffre d'une pathologie psychiatrique dont le traitement comporte des antidépresseurs, un sédatif et des somnifères non cités.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées en Arménie. Le site internet (www.doctors.am) démontre la disponibilité en Arménie de psychiatres et psychologues pouvant prendre en charge la requérante. Par ailleurs d'autres recherches menées sur le site de la liste des médicaments essentiels arménien (www.pharm.am) permettent de montrer la présence en Arménie des médicaments équivalents) utilisés pour traiter la pathologie de la requérante.

Sur base de ces informations, et étant donné que la requérante peut voyager, le médecin conclut dans son avis qu'il n'y a aucune contre-indication à un retour au pays d'origine l'Arménie.

En outre, un rapport de l'organisation Internationale pour les migrations (www.oim.int) mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration (www.ssa.gov) nous apprennent l'existence d'un régime de protection sociale en Arménie qui couvre les assurances sociales (assurance maladie et maternité, vieillesse, invalidité, survivants, accidents du travail), l'aide à la famille, l'assurance chômage et l'aide sociale. Le système de protection sociale est sous responsabilité du Ministère de la Santé et l'agence de la santé publique. Précisons que l'intéressée est en âge de travailler et que dans sa demande d'asile, elle mentionne qu'elle a déjà travaillé en tant qu'employée au commissariat militaire dans son pays d'origine. Rien d'indique donc que la requérante ne pourrait à nouveau exercer une activité rémunérée au pays d'origine en vue de subvenir à d'éventuels frais médicaux. Les soins sont donc disponibles et accessibles au pays d'origine.

Enfin, notons par ailleurs que des informations recueillis sur le site du conseil européen (<http://www.socialcohesion.coe.int>) indiquent que le traitement médicamenteux pour les patients souffrant de pathologie psychiatrique est gratuit en Arménie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

- 1) il n'apparaît pas 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) il n'apparaît pas que l'intéressée 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 elle séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Etant donné que la procédure d'asile de l'intéressée 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.

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

1.4. Le 24 février 2011, elle a introduit une seconde demande d'asile, qui s'est clôturée négativement, le 30 novembre 2011, par un arrêt n° 71 072, par lequel le Conseil de céans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.5. Le 12 septembre 2012, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter précité, qui a donné lieu à une décision d'irrecevabilité de la partie défenderesse en date du 5 mai 2015.

Un recours en suspension et en annulation, introduit à l'encontre de cette décision et enrôlé sous le numéro X, est actuellement pendant au Conseil.

1.6. Le 19 septembre 2013, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, qui a donné lieu à une décision d'irrecevabilité de la partie défenderesse en date du 5 décembre 2013.

Un recours en suspension et en annulation, introduit à l'encontre de cette décision et enrôlé sous le numéro X, est actuellement également pendant au Conseil.

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la « violation du principe de motivation et en particulier des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; violation du principe de bonne administration, en particulier le principe de préparation avec soin des décisions et de prise en considération de l'ensemble des éléments qui lui sont soumis ; violation de l'article 9ter alinéa 2 de la loi du 15.12.1980 ; violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ».

Elle fait notamment valoir à cet égard que « la décision querellée ne conteste pas le fait que la requérante a besoin d'un suivi psychologique et psychiatrique et qu'elle a également besoin d'un traitement médicamenteux. Que la partie adverse ne conteste pas non plus que la requérante doit prendre des médicaments à savoir le Cymbalta, Remergon, Loramet et Temesta ; Que dans la décision querellée, les médicaments nécessaires pour la requérante seraient disponibles en Arménie ; Que le médecin conseil indique dans son avis que des anti-dépresseurs, sédatifs et somnifères seraient présents et il est cité de façon aléatoire Sulbiride, Olanzapine, Risperidone, Diazépam, Trazodone et il est fait référence à un site Internet www.pharm.am ; Que si l'on consulte la liste des médicaments enregistrés en Arménie, qui a été actualisée pour la dernière fois en juillet 2011, on peut constater que les médicaments nécessaires pour la requérante n'y figurent pas ; Que dans un rapport d'admission urgente du 14 décembre 2009, les médicaments de la requérante sont détaillés [...] ; Qu'aucun de ces médicaments ne figurent dans la liste de médicaments figurant sur le site www.pharm.am ; Que le médecin conseil cite de façon aléatoire Diazépam mais n'explique pas en quoi le médicament Diazépam serait un équivalent à un médicament qui est nécessaire pour la requérante et qu'elle prend actuellement en Belgique ; Que le même argument vaut pour les autres médicaments cités de façon aléatoire dans l'avis du médecin conseil et la décision querellée n'explique pas en quoi, de quelle façon on pourrait considérer que les médicaments cités dans l'avis du médecin conseil seraient des équivalents pour les médicaments qui sont pris par la requérante ; Qu'il n'est dès lors pas motivé de manière suffisante et pas démontré à suffisance que les médicaments nécessaires pour la requérante seraient disponibles et accessibles en Arménie ; Que de plus, ce site ne donne aucune information sur l'accessibilité in concreto des médicaments prescrits à la requérante. »

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi, « 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 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 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.

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.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par un médecin fonctionnaire en date du 27 juillet 2011 sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, dont il ressort que la partie requérante souffre de « *dépression majeure traitée par [...] antidépresseurs, sédatif, somnifères, non cités* ».

S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux nécessité par la pathologie de la requérante, le Conseil relève que, ledit rapport, auquel l'acte attaqué renvoie, indique : « *Disponibilité pharmaceutique : www.pharm.am. Des antidépresseurs, sédatifs, somnifères, sont présents. Cités de façon aléatoire, Sulpiride, Olanzapine, Risperidone, Diazépam, Trazodone* » et qu'une liste de médicaments est jointe au dossier administratif.

3.3. Or, d'une part, le Conseil relève que, si cette liste de médicaments - déposée au dossier administratif par la partie défenderesse pour estimer que le traitement est disponible au pays d'origine - contient plusieurs pages consistant en des tableaux énumérant des médicaments, leur dosage ainsi que leur forme de présentation, il ne ressort nullement de cette liste que ces médicaments soient effectivement disponibles dans le pays d'origine de la partie requérante. A supposer que le traitement requis tel que précisé « de manière aléatoire » par le médecin fonctionnaire, ainsi que relevé dans son rapport, *supra*, soit effectivement mentionné dans ladite liste, il ne saurait en tout état de cause être déduit de celle-ci que ce traitement soit effectivement disponible dans le pays d'origine de la partie requérante.

Surabondamment, le Conseil observe, s'agissant du constat effectué par la partie défenderesse selon lequel le traitement nécessaire à la requérante consiste en « *antidépresseurs, sédatif, somnifères, non cités* » que, comme le relève justement la partie requérante dans sa requête, que le « rapport d'admission urgente », daté du 14/12/2009 et mentionné dans l'avis du médecin fonctionnaire précité, précise le traitement requis à savoir : « *Cymbalta (duloxetine) [...] ; Remergon (mirtazapine) [...] ; Loramet (lormetazepam) [...] ; Temesta (lorazepam) [...]* », médicaments qui ne figurent pas dans la liste de médicaments figurant au dossier administratif, et que la partie défenderesse n'explique nullement les raisons pour lesquelles les médicaments « *cités de façon aléatoire* » peuvent remplacer le traitement prescrit à la requérante. Cette formulation ne permet pas à la partie requérante de comprendre sur quels éléments le médecin fonctionnaire se fonde pour arriver à cette conclusion. Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Dès lors, il ne peut valablement être déduit des informations figurant au dossier administratif et tirées de la liste des médicaments enregistrés en Arménie, que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner la pathologie de la requérante est effectivement disponible dans ce pays, en sorte que l'aspect de la décision attaquée relatif à la disponibilité du traitement nécessaire à la requérante dans son pays d'origine, ne permet pas à la partie requérante 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 moyen et telle que rappelée *supra*.

3.4. Le Conseil estime que l'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « *en ce qui concerne la disponibilité des médicaments, la partie défenderesse rappelle que les nombreux certificats médicaux déposés ne prévoyaient pas de marque spécifique. En effet, il est juste indiquer que la partie requérante prend des antidépresseurs et des sédatifs, sans autre précision. Il ne peut dès lors être reproché au médecin conseil d'avoir vérifié la disponibilité d'antidépresseurs et des sédatifs, et ce de manière générale* » ne saurait être suivie au vu de qui précède.

3.5. Il résulte de ce qui précède qu'en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, le moyen est fondé dans les développements exposés *supra*, qui suffisent à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 9 août 2011, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre février deux mille seize par :

Mme M. BUISSERET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

M. BUISSERET