



Arrêt

**n°168 243 du 25 mai 2016
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

**l'Etat belge, représenté 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 5 février 2016, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 28 octobre 2015.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 février 2016 convoquant les parties à l'audience du 9 mars 2016.

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

Entendu, en ses observations, Me H. MEEUS loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 16 décembre 2014, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base 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).

1.2. Le 28 octobre 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, lui a été notifiée le 8 janvier 2016, avec un ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué :

« 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.

[La requérante] 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 l'Arménie, pays d'origine de la requérante.

Dans son rapport du 27 octobre 2015 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, l'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, le dossier 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 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 3 et 13 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 loi du 22 août 2002 relative au droit du patient, des articles 7, 8, 9ter et 62 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 prescrivant le respect des droits de la défense, du principe de bonne administration, ainsi que du principe de minutie* ».

2.2. Elle allègue notamment, « *Concernant l'accessibilité des soins* », que « *le médecin conseil se dispense d'examiner les documents de la requérante concernant l'accessibilité des soins et du suivi en Arménie au motif que ces arguments n'auraient pas été fournis dans la demande* » et que « *de nombreux articles de presse figuraient bien dans la demande de séjour de sorte que la décision de la partie adverse qui fait sienne les conclusions du médecin conseil méconnaît les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ainsi que les articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980* ». Elle estime que « *Pour la même raison, la partie adverse méconnaît son devoir de minutie* ».

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué* ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 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, [...]. 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 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 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).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la première décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse le 27 octobre 2015 sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort, concernant l'« *accessibilité des soins et du suivi en Arménie* » que « *concernant l'accessibilité des soins en Arménie, le conseil de l'intéressée cite différents articles dans le but d'attester que madame [V.S.] n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine. Cependant, il ne les fournit pas dans la demande. Or, il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n°97.866 du 13/07/2001). Notons que les autorités arméniennes ont entrepris diverses initiatives depuis 2003 afin de contrer la corruption. En effet, ils ont notamment appliqué une stratégie anticorruption pour 2009-2012. Notons que le site Internet «Social Security Online4» nous apprend que l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale servant les pensions (vieillesse, décès et incapacité) et protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies, accidents de travail et maladies professionnelles. Notons également que le rapport d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et Mme Ruzanna UZBASHYAN daté du 03/11/2009 mentionne que les consultations pour les soins de base, les radiographies et analyses en laboratoire sont gratuites dans les dispensaires, Ce rapport nous renseigne également sur la gratuité des médicaments essentiels. Par ailleurs, certains soins de santé spécialisés sont également administrés gratuitement à des groupes sociaux particuliers, A cette fin, ils doivent être listés par le Ministère des affaires sociales. Les concernés doivent satisfaire à des critères définis en fonction de leur rapport à la pauvreté/besoins. Notons également que s'ils n'appartiennent pas à ces groupes, le rapport indiqué que les frais des soins oncologiques sont pris à moitié en charge par l'Etat Arménien.*

De plus, Mission Armenia NGO fournit, notamment à Erevan, une aide aux différents groupes sociaux vulnérables afin de les aider à sortir de leur isolement social et leur garantir des conditions de vie digne. Les centres fournissent une assistance médicale, des services sociaux, des conseils sociaux-légaux, un soutien psychologique et émotionnel...

Etant arrivée en Belgique en 2012, d'après sa demande 9ter, on peut en conclure que l'intéressée a vécu la majorité de sa vie en Arménie et qu'elle a dû y tisser des liens sociaux. Or rien ne permet de démontrer que son entourage social et/ou des membres de sa famille au pays d'origine ne pourraient l'accueillir en Arménie et/ou l'aider financièrement si nécessaire.

Dès lors, il n'en reste pas moins que la requérante peut prétendre à un traitement médical en Arménie. 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),

De plus, 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 fait que ces soins seraient difficilement accessibles à la requérante {Arrêt du CE n° 81574 du 23 mai 2013).

Les soins sont donc accessibles en Arménie. ».

Or, le Conseil constate que dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a fait valoir que « L'accès aux soins au sens général pose également problème en Arménie. Les soins, si existants, ne sont pas accessibles et généralement pas gratuits », que « le système de santé arménien est totalement miné par la corruption », qu' « en ce qui concerne les rares possibilités de bénéficier de services gratuits pour les personnes considérées comme vulnérables, ceux-ci ne sont que rarement assurés », qu'il y a un décalage « entre les informations transmises par les autorités arméniennes sur l'état de son service de santé et les rapports et constats sur le terrain : dans les établissements de santé, les médicaments nécessaires et coûteux ne sont souvent pas disponibles et les patients doivent les acquérir à leurs propres frais ; la corruption serait largement répandue dans les soins de santé : les paiements « de la main à la main » constituant encore 61% des dépenses de santé en Arménie ; les gens qui refusent ces « honoraires versés sous la table » doivent s'attendre à un plus mauvais traitement », que « l'Arménie possède un programme mettant en place des pensions pour personnes invalides mais ces pensions sont relativement faibles et dépendent du degré d'invalidité de la personne qui est déterminé par le comité d'examen socio-médical. D'après le gouvernement arménien, le montant de la pension mensuelle accordée aux invalides varie de 8000AMD (7,51 euros) à 11200 AMD (20,43 euros) selon le groupe d'invalides auquel la personne a été affectée » et a cité à l'appui de son argument des extraits de nombreux documents, clairement identifiés, dont elle a précisé les références complètes et les sources.

Il convient de constater que la partie défenderesse n'a pas pris ces éléments en considération, le Conseil rappelant qu'il ne lui appartient pas de se prononcer sur ceux-ci.

Il s'ensuit que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation, de sorte qu'en ce sens, le développement, tel qu'exposé supra, du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué.

Les arguments soulevés par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sauraient renverser ces constats, celle-ci exposant que « le rapport du médecin conseil est parfaitement individualisé et il a été tenu compte de l'ensemble des éléments invoqués par la partie requérante à l'appui de sa demande », ce qui ne se vérifie nullement à la lecture de l'avis du médecin fonctionnaire, lequel précise au contraire que « *le conseil de l'intéressée cite différents articles dans le but d'attester que madame [V.S.] n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine. Cependant, il ne les fournit pas dans la demande. Or, il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n°97.866 du 13/07/2001)* ».

Partant, ce développement étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner le reste du moyen unique qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

Le moyen unique étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

L'acte attaqué étant annulé 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^{er}

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 28 octobre 2015, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq mai 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