



Arrêt

n° 183 371 du 6 mars 2017
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez X

contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 mars 2011 par X, de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité de sa demande de régularisation de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 du 01.02.11* ».

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 février 2017 convoquant les parties à comparaître le 28 février 2017.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Z. ISTAZ-SLANGEN loco Me V. SEDZIEJEWSKI, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé sur le territoire belge le 20 janvier 2010 et a sollicité l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 22 septembre 2010. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 55.809 du 10 février 2011.

1.2. Le 22 octobre 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. Le 14 janvier 2011, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis.

1.4. En date du 1^{er} février 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, notifiée au requérant le 7 février 2011.

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

« Motif : Monsieur M., B. a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Arménie.

Dans son rapport du 14 janvier 2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une affection orthopédique, séquelle d'une pathologie infectieuse, pour laquelle un suivi est nécessaire ainsi que le port d'une attelle et d'une orthèse. Le médecin de l'OE précise que l'affection orthopédique n'a pas nécessité d'hospitalisation et que si elle persiste, une intervention médicale sera nécessaire.

Notons que le site Internet de « l'Armenian Health and Medical Portal » atteste de la disponibilité, en Arménie, de médecins spécialistes en physiothérapie et orthopédie. Il nous renseigne également sur la présence d'un centre de traumatologie et d'orthopédie qui prend en charge les pathologies osseuses, la physiothérapie et le matériel orthopédique (orthèses et prothèses)..

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Arménie.

En outre, le site Internet « Social Security Online » nous apprend que l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies, accidents de travail et maladies professionnelles. De plus, le rapport d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et Mme R.Y. mentionne que les consultations pour les soins de base, les radiographies et analyses en laboratoire sont gratuites dans les dispensaires. Il indique également que certains soins de santé spécialisés sont administrés gratuitement aux groupes sociaux plus défavorisés établis sur base de critères en rapport avec leurs besoins et leurs ressources. De plus, rien n'indique que l'intéressé, âgée de 27 ans, serait dans l'impossibilité de travailler et rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi. En outre, d'après la demande d'asile de l'intéressé, celui-ci a encore de la famille (parents et frère) en Arménie pouvant l'accueillir et l'aider financièrement ou autre si nécessaire. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Le rapport du 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'intéressé 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'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'existe pas de preuve 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.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant ».

1.5. Le 16 février 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à son encontre.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation, violation du principe général de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme* ».

2.2. En ce qui s'apparente à une première branche, il fait, tout d'abord, état de considérations générales sur l'obligation de motivation.

Il relève que la décision attaquée fait référence à un rapport d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et Madame Y.R., lequel ne se trouve pas au dossier administratif ou du moins celui donné en consultation à son conseil. Dès lors, il prétend être dans l'ignorance des raisons ayant fondé la décision attaquée en telle sorte que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation.

2.3. En ce qui s'apparente à une seconde branche, il rappelle, en se fondant sur l'arrêt du Conseil n° 49.781 du 19 octobre 2010, que « *pour être adéquats au sens de l'article 9ter, les traitements existants dans le pays d'origine doivent être non seulement appropriés mais également suffisamment accessibles à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande. Il importe de se prononcer sur la question de savoir si compte tenu de sa situation individuelle particulière, le demandeur aura un accès suffisant aux soins* ».

Il relève que la partie défenderesse se fonde sur un rapport de l'agent de l'immigration, lequel ne figure pas au dossier, afin de justifier de l'accessibilité et de la disponibilité des soins au pays d'origine. Or, il rappelle que la partie défenderesse est tenue de prendre sa décision en se fondant sur des informations complètes et objectives.

Il déclare avoir indiqué, dans sa demande d'autorisation de séjour, que le traitement qui lui était nécessaire était indisponible car inaccessible financièrement, information confirmée par un rapport de la World Health Organization du 19 avril 2010 qui stipule que « *de nombreux arméniens se trouvent dans l'impossibilité financière de se payer des traitements médicaux. En effet, même lorsque ceux-ci sont gratuits, il est d'usage de devoir payer des pots de vins considérables aux médecins* ».

Dès lors, en se fondant sur des informations incomplètes, il estime que la partie défenderesse a commis une erreur d'appréciation et de motivation dans la mesure où cette dernière doit permettre de vérifier si la partie défenderesse a effectué un examen individualisé et sérieux de la disponibilité dans le pays d'origine des soins nécessaires ainsi que de leur accessibilité.

Par conséquent, il prétend que les informations sur lesquelles la partie défenderesse se base ne démontrent nullement que son retour en Arménie n'entraînerait pas de risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ni ne constituerait pas un traitement inhumain ou dégradant. Ainsi, en déclarant sa demande non fondée, sans avoir procédé à un examen sérieux des possibilités d'être suivi en Arménie alors que le médecin conseil de la partie défenderesse reconnaît qu'il souffre d'une pathologie orthopédique pouvant entraîner un risque pour sa vie ou son intégrité, la partie défenderesse a méconnu les dispositions visées au moyen.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1.1. S'agissant du premier moyen en sa première branche, le Conseil relève que, contrairement à ce que prétend le requérant, le rapport d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et Madame R.Y. figure bien au dossier administratif. En outre, comme le souligne la partie défenderesse dans sa note d'observations, à supposer que ce rapport n'ait pas été présent *quod non* en l'espèce, le requérant disposait de la possibilité de s'adresser à la partie défenderesse afin de pouvoir consulter ce document. Or, il n'apparaît pas qu'une telle démarche ait été entreprise. Enfin, le Conseil souligne que les éléments essentiels du rapport précité ressortent de la motivation de la décision attaquée en telle sorte que le requérant a connaissance du contenu principal de ce rapport.

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil estime que le requérant ne peut prétendre être dans l'ignorance des raisons ayant justifié la conclusion de la partie défenderesse selon laquelle les soins sont accessibles au pays d'origine. Aucune erreur de motivation ne peut être reprochée à la partie défenderesse.

3.1.2. En ce qui concerne la seconde branche, l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule que « *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.*

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 rappelle également que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

Ladite obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis 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.

En l'espèce, il ressort du dossier administratif, et des documents médicaux qui y sont contenus, que le requérant souffre des séquelles d'une poliomyélite antérieure aiguë avec atrophie importante de la jambe gauche entraînant une lomboscialgie gauche, pour laquelle de la kinésithérapie et de la physiothérapie intensive sont requises. Il apparaît également que le requérant aura besoin d'un suivi orthopédique ainsi que d'une orthèse tibio-pédieuse.

Concernant le rapport d'entretien du 3 novembre 2009 entre un agent de l'immigration et Madame R.Y., le Conseil s'en réfère à ce qui a été développé *supra* en telle sorte que cet argument n'est pas pertinent.

S'agissant de la disponibilité des soins, le Conseil relève que le médecin conseil de la partie défenderesse a relevé à juste titre que les soins nécessaires au requérant sont disponibles au pays d'origine en faisant référence au site www.doctors.am. Le Conseil constate que, dans le cadre de son recours, le requérant se contente de déclarer que son traitement est indisponible et estime que le

médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen sérieux de la disponibilité des soins, sans toutefois expliquer de manière plus précise et concrète ses propos. Ainsi, le Conseil est amené à constater que le requérant ne conteste pas réellement les constats dressés par le médecin conseil dans son avis du 1^{er} février 2011 pas plus qu'il n'apporte d'informations permettant de renverser lesdits constats en telle sorte que les griefs du requérant quant à la disponibilité des soins ne sont pas fondés.

Par ailleurs, s'agissant de l'accessibilité des soins, le requérant reproche à la partie défenderesse de s'être basée sur des informations incomplètes afin d'en conclure à l'inaccessibilité des soins. Or, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse a procédé à un examen complet et objectif de l'accessibilité des soins en se fondant sur le rapport d'entretien entre le fonctionnaire de l'immigration et Madame R.Y. du 3 novembre 2009, contenu au dossier administratif et précisant que les soins de base sont gratuits dans les dispensaires de même que certains soins spécialisés pour les groupes sociaux plus défavorisés, ainsi que sur le site internet www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw démontrant que l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies, accidents du travail et maladies professionnelles. Or, le Conseil ne peut que constater que le requérant ne précise nullement en quoi ces informations seraient incomplètes, dénuées de sérieux ou de pertinence en telle sorte qu'il ne peut être reproché une quelconque erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

De même, il n'apparaît pas davantage que le requérant conteste le fait qu'il n'a pas démontré être exclu du marché du travail ou encore que sa famille ne pourrait l'accueillir et l'aider financièrement en telle sorte que le requérant est censé avoir acquiescé à ce motif.

En outre, le requérant mentionne, dans son recours, un rapport émanant de la World Health Organization du 19 avril 2010. A cet égard, le Conseil constate que ce rapport a été produit postérieurement à la prise de la décision attaquée en telle sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas l'avoir pris en considération dès lors qu'elle n'en avait pas connaissance. De plus, le requérant ne démontre pas en quoi ce rapport n'aurait pas pu être produit avant la prise de la décision attaquée dans la mesure où il date du 19 avril 2010 et que la décision attaquée a été prise le 22 octobre 2010. Cet argument n'est, dès lors, pas fondé.

Enfin, concernant la violation alléguée de l'article 3 de la Convention européenne précitée, le Conseil ne peut que constater que la décision attaquée n'est nullement assortie d'un ordre de quitter le territoire en telle sorte qu'il ne peut être question d'une violation de la disposition précitée.

Par conséquent, le Conseil estime, au vu des développements *supra*, que rien ne démontre que la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen sérieux et individuel de la situation du requérant au regard de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine. Le Conseil considère que la partie défenderesse a motivé à suffisance la décision attaquée et a valablement conclu qu'« *il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou [...] 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* ».

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

5. Le recours en annulation étant rejeté 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme S. MESKENS, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.