



Arrêt

n° 201 199 du 16 mars 2018
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres D. ANDRIEN et J. DIBI
Mont Saint Martin 22
4000 LIÈGE

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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 décembre 2016, par X et X, qui se déclarent de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation des « décisions du 26 octobre 2016, refus d'autorisation de séjour pour motifs médicaux et reprenant les motifs contenus dans l'avis du médecin de l'Office des étrangers du 20 octobre 2016 et les ordres de quitter le territoire, annexes 13, notifiés ensemble le 8 novembre 2016 (...) ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 janvier 2018 convoquant les parties à l'audience du 16 février 2018.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me UNGER *loco* Mes D. ANDRIEN et J. DIBI, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me C. COUSSEMENT *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 10 décembre 2009.

1.2. Le lendemain de leur arrivée présumée dans le Royaume, ils ont introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 20 janvier 2011. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 62 558 du 31 mai 2011.

1.3. Par un courrier daté du 2 mai 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée non fondée par une décision prise par la partie défenderesse le 1^{er} décembre 2010.

1.4. En date du 20 juin 2011, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants deux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13^{quinquies}).

1.5. En date du 26 août 2011, les requérants ont introduit une seconde demande d'asile qui a fait l'objet de deux décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 30 janvier 2012. Des recours ont été introduits contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel les a rejetés par les arrêts n° 80 477 et 80 478 du 27 avril 2012.

1.6. Par un courrier daté du 16 février 2012, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par une décision prise par la partie défenderesse le 21 mai 2012. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 161 897 du 11 février 2016.

1.7. En date du 23 octobre 2014, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérants deux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13^{quinquies}), décisions leur notifiées à une date indéterminée. Des recours ont été introduits contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel les a rejetés par les arrêts n° 201 197 et 201 198 du 16 mars 2018.

1.8. Par un courrier daté du 20 mai 2015, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée non fondée par une décision prise par la partie défenderesse le 26 octobre 2016.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Les intéressés invoquent un problème de santé dans le chef de [M.M.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 des requérants. Dans son avis médical remis le 20.10.2016, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 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 n'existe aucun 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.9. Le même jour, soit le 26 octobre 2016, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants.

Ces décisions, qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués, sont motivées de manière identique comme suit :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé(e) n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Les requérants prennent un moyen unique « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 8 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, des articles 7, 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 ainsi que le principe général de bonne administration des droits de la défense et le devoir de minutie ».

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à *une première branche*, intitulée « défaut de motivation », les requérants soutiennent, après de brèves considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle, que l'acte attaqué comporte une motivation par double référence dès lors qu'elle renvoie au rapport du médecin conseil de la partie défenderesse et à divers sites internet. Ils relèvent à cet égard que « La motivation par référence à des documents ou avis émis au cours de la procédure d'élaboration de l'acte administratif est admise à condition que ces documents ou avis aient été reproduits dans l'acte ou annexés à la décision pour faire corps avec elle ou qu'ils aient été portés à la connaissance antérieurement ou concomitamment à la décision. Ces documents doivent eux-mêmes être motivés (Cons. État (13e ch.), 17 juin 2003, Adm. publ. mens., 2003, p. 130). Tel n'est pas le cas en l'occurrence. La décision renvoie vers des sites divers, sans que ne soient cités les passages pertinents qui confirmeraient les motifs de la décision ; une simple référence à des sites internet sans que le passage pertinent ne soit cité et reproduit ne peut constituer une motivation adéquate ».

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à *une deuxième branche*, titrée « Violation du droit d'être entendu et du devoir de minutie », les requérants exposent ce qui suit : « Le médecin adverse conclut que la pathologie dont [il] souffre n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque de traitement inhumain ou dégradant, sans même l'avoir entendu ni examiné. ». Il s'adonne ensuite à des considérations jurisprudentielles relatives au droit d'être entendu puis argue qu'« En [ne l'] examinant pas, le médecin conseil a tout simplement fait l'économie d'un examen attentif et rigoureux de sa situation. [Il] bénéficie pourtant de la protection de l'article 5 de la loi du 22 août 2002 qui stipule que : «Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans qu'une distinction d'aucune sorte ne soit faite ». La Cour Constitutionnelle a en effet dit pour droit que : « B.15. Rien n'indique que le législateur ait, dans ce cadre, entendu déroger aux droits du patient qui sont consacrés par la loi du 22 août 2002. En outre, tant le fonctionnaire médecin que le médecin désigné par le ministre ou son délégué ou encore les experts qui seraient appelés à intervenir, sont tenus de respecter le Code de déontologie médicale de l'Ordre national des médecins, y compris les règles d'indépendance et d'éthique qui y sont prescrites (...)». (C. Const., 28 juin 2012, arrêt n°82/2012).

Le droit d'être entendu fait partie des normes de bonne conduite administrative que le Médiateur fédéral applique. Ainsi, déjà en 2013, il avait indiqué que l'Office des étrangers violait ce droit lorsqu'il refusait de prolonger l'autorisation de séjour car le médecin-conseiller, tout en ne contestant pas l'existence de la pathologie, considérait que les soins et le suivi étaient dorénavant disponibles et accessibles dans le pays d'origine, sans soumettre cet élément au demandeur». La partie adverse méconnaît son devoir de minutie, qui ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce (arrêt n° 216.987 du 21.12.2011).

Ainsi, le médiateur fédéral est d'avis que « au-delà des conditions de recevabilité qui se sont renforcées au fil des années, le législateur prévoit actuellement un contrôle des décisions qui est essentiellement juridictionnel et de légalité. Or, en application du droit au recours effectif, un recours suspensif et de plein contentieux doit être prévu. D'autant plus qu'actuellement, l'Office des étrangers ne laisse pas aux demandeurs le droit d'être entendu ce qui, s'il pouvait être exercé, permettrait pourtant à l'administration de prendre des décisions en meilleure connaissance de cause et qui partant, par définition, échapperaient davantage à la censure du juge de la légalité ».

2.1.3. Dans ce qui s'apparente à *une troisième branche*, titrée « Motivation inadéquate au regard de l'article 9ter de la loi de 1980 », les requérants soutiennent ce qui suit : « Suivant la jurisprudence du Conseil d'Etat : « L'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 présente deux hypothèses susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade (...). Ces deux hypothèses sont les suivantes :

- Soit la maladie est « telle » qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique de l'étranger demandeur. Implicitement, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement du malade vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. [...]

- Soit la maladie est « telle » qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, « lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Dans ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (Conseil d'Etat, arrêt n°229.073, 5 novembre 2014) ».

Le requérant poursuit plus particulièrement comme suit : « Dans sa décision, l'Office des Etrangers estime que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles [dans son] pays d'origine, que ces soins sont accessibles et que par conséquent, [ses] pathologies n'entraînent pas un risque pour sa vie ou son intégrité physique. Ce faisant elle fait une lecture erronée de l'article 9 ter qui prévoit deux situations différentes.

En effet, [ses] pathologies entraînent en elles-mêmes un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, élément qui n'a même pas été analysé par la partie adverse.

La décision postule que les traitements sont disponibles et que par conséquent, [sa] situation ne rencontre pas les exigences de l'article 9ter de la loi 1980 (*sic*). Cette motivation révèle un examen incomplet de [sa] demande de régularisation. Partant, la décision ne peut pas être considérée comme adéquatement motivée ».

2.1.4. Dans ce qui s'apparente à *une quatrième branche*, intitulée « Traitement adéquat et accessible », après avoir exposé des considérations théoriques relatives à la notion de « traitement adéquat », les requérants allèguent que M. [M.M.] « [...] est atteint de troubles sévères mentaux (bi-polaire, anxiété, dépression) Son traitement consiste en la prise de nombreux médicaments ainsi qu'un suivi psychologiques/psychiatriques (*sic*).

La partie adverse renvoie dans sa décision à diverses sources d'informations. Plusieurs critiques peuvent être émises à cet égard :

- Comme cité ci-dessus, ils (*sic*) n'étaient pas joints à la décision. [Ils] n'ont pu en prendre connaissance que quelques jours avant l'échéance du délai de recours

- Les MED COI ne [les] concernent pas en particulier mais d'autres individus

- Les MED COI sont en partie illisibles

- Il ne ressort pas de ces informations que les médicaments dont [il] a besoin soient effectivement disponibles en Arménie. En effet, la partie adverse renvoie en partie vers un document reprenant une liste de médicaments enregistrés en Arménie. Or cette liste ne garantit en rien leur commercialisation et encore moins leur disponibilité effective au moment de [son] retour.

Quant au MED COI, tous les médicaments devant être pris par [lui] n'y sont pas repris. Partant, rien ne [lui] garantit que les médicaments pour avoir les médicaments (*sic*) dont il a besoin en cas de retour dans son pays d'origine. Or l'arrêt du traitement entraînera des effets irréversibles sur [lui].

La partie adverse renseigne dans sa décision la présence d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et les indépendants contre les risques de maladies, accidents de travail et maladies professionnelles. [Il est] âgé de 63 ans et souffrant de graves problèmes de santé n'aura pas accès au marché du travail en cas de retour dans son pays d'origine. Dès lors cette information est sans pertinence en l'espèce.

La partie adverse poursuit en mentionnant un échange avec Mme Ruzanna Yuzbashyan. Premièrement, ce rapport n'est ni joint aux décisions attaquées ni envoyées (*sic*) par la suite dans le dossier administratif. Par conséquent, ni [eux] ni Votre Conseil ne sont en mesure de vérifier l'exactitude de ces informations. Partant les droits de la défense sont violés. Qui plus est, ce rapport date de 2009 et [ne les] informe donc en rien sur la situation actuelle prévalant en Arménie.

Ensuite, la partie adverse se réfère à un rapport Caritas. A nouveau, ce rapport n'est ni joint aux décisions attaqués (*sic*) ni repris en copie dans le dossier administratif. La décision ne reprend aucun lien hypertexte qui [lui] permettrait de retrouver une copie sur internet. Ainsi, il n'est pas en mesure de vérifier également les informations sur lesquelles se fondent (*sic*) le médecin conseil.

Finalement, contrairement à ce que la partie adverse prétend, [il] ne dispose plus de famille proche en Arménie. En effet, sa femme et son fils étant eux aussi en Belgique, personne ne saura l'aider à financer ses soins. [S'il] disposait de moyens pour financer son voyage en Belgique comme déclaré lors de sa demande d'asile, celui-ci ne dispose plus d'aucun fond, le tout ayant servi uniquement au voyage.

Partant, la partie adverse en ne motivant pas adéquatement sa décision viole les articles 9ter et 62 de la loi de 1980. En prenant pas (*sic*) en compte de (*sic*) tous les éléments du dossier, elle commet également une erreur manifeste d'appréciation et viole les principes de droits de la défense et de minutie ».

2.1.5. Dans ce qui s'apparente à *une cinquième branche* consacrée à l'ordre de quitter le territoire, les requérants exposent ce qui suit : « La possibilité de mettre fin au séjour ne peut primer sur celle de vérifier si la mesure d'éloignement prise en conséquence n'est pas de nature à entraîner une possible violation d'un droit fondamental reconnu et/ou d'effet direct en Belgique (par identité de motifs : arrêt n°28.158 du 29 mai 2009).

Suivant l'article 74/13 : « Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné ».

Suivant la directive retour, « Les États membres devraient veiller à ce que, en mettant fin au séjour irrégulier de ressortissants de pays tiers, ils respectent une procédure équitable et transparente. Conformément aux principes généraux du droit de l'Union européenne, les décisions prises en vertu de la présente directive devraient l'être au cas par cas et tenir compte de critères objectifs, ce qui implique que l'on prenne en considération d'autres facteurs que le simple fait du séjour irrégulier. Lorsqu'ils utilisent les formulaires types pour les décisions liées au retour, c'est-à-dire les décisions de retour et, le cas échéant, les décisions d'interdiction d'entrée ainsi que les décisions d'éloignement, les États membres devraient respecter ce principe et se conformer pleinement à l'ensemble des dispositions applicables de la présente directive » (considérant 6).

Par ailleurs, le Conseil d'Etat rappelait ceci : « Ce droit à être entendu garanti à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts. La règle selon laquelle le destinataire d'une décision faisant grief doit être mis en mesure de faire valoir ses observations avant que celle-ci soit prise, a pour but que l'autorité compétente soit mise à même de tenir utilement compte de l'ensemble des éléments pertinents. Le droit à être entendu avant l'adoption d'une telle décision doit permettre à l'administration nationale compétente d'instruire le dossier de manière à prendre une décision en pleine connaissance de cause et de motiver cette dernière de manière appropriée, afin que, le cas échéant, l'intéressé puisse valablement exercer son droit de recours (CJUE, C-249/13, 11 décembre 2014, Khaled Boudjlida, points 36, 37 et 59). » (C.E., arrêt n° 230.257 du 19 février 2015).

Le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce (arrêt n° 216.987 du 21.12.2011).

Ce principe général et ces dispositions supranationales et légales imposent à la partie adverse une véritable obligation prospective d'examen global du cas avant de statuer. Elle ne peut se contenter de constater l'irrégularité du séjour pour imposer le retour.

La décision, [leur] imposant de quitter le territoire constitue une violation de l'article 8 CEDH dans la mesure où ils vivent en Belgique depuis plus de cinq ans et qu'ils y ont forcément développé des attaches sociales. La décision ne respecte pas la vie privée et familiale de la famille. Il ressort de la décision attaquée que la vie familiale n'a aucunement été prise en compte par la partie adverse, en violation de l'article 74/13 de la loi et de l'article 8 CEDH.

Par ailleurs, Votre Conseil a jugé dans une cause analogue qu'il ne ressortait effectivement d'aucun élément du dossier que la partie adverse ait tenu compte de la vie privée et de l'état de santé des requérants. La partie adverse ne saurait apporter une observation postérieure quant à ces éléments partant la décision doit être annulée puisqu'elle ne respecte pas le prescrit de l'article 74/13 de la loi de 1980. (CCE n°144.095 du 24 avril 2015).

La décision est constitutive d'erreur manifeste, n'est ni légalement ni adéquatement motivée et méconnaît les articles 62 et 74/13 de la loi, le principe de bonne administration visé au moyen ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, *toutes branches réunies*, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique [...] 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 troisième et cinquième alinéas de cet article indiquent 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. (...) 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 [le Conseil souligne], examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9^{ter} de la loi prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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. Sur ce dernier point, le Conseil rappelle encore qu'il est tenu à un contrôle de légalité en vertu duquel 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 20 octobre 2016, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, du certificat médical type du 1^{er} décembre 2015 produit par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'un « trouble bipolaire et anxiété généralisée ». Le médecin conseil relève également, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport, et produites en annexe au dossier administratif, que les médicaments requis par l'état de santé du requérant sont disponibles en Arménie tout comme les médecins spécialisés qu'il lui importe de consulter et 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 [...], [que], certains soins de santé spécialisés sont également administrés gratuitement à des groupes sociaux particuliers, [qu'] une aide [est fournie] aux différents groupes sociaux [...] vulnérables afin de les aider à sortir de leur isolement social et leur garantir des conditions de vie digne, que les groupes définis comme socialement vulnérables (dont les personnes souffrant d'invalidité) ont droit à des services gratuits [...] », garantissant ainsi l'accessibilité des soins requis au requérant. Il signale en outre que « La pathologie présentée par le requérant n'entraîne pas d'incapacité totale ou

permanente de travailler », que « rien ne démontre que le requérant ne puisse intégrer le marché de l'emploi général dans son pays d'origine afin d'assurer le financement de ses soins médicaux personnellement et/ou par le biais de son employeur », et que « le requérant a vécu une grande partie de sa vie au pays d'origine. Aucun élément ne nous permet dès lors de mettre en doute la présence en Arménie de membre de la famille de l'intéressé, ami(s) ou entourage social. Ceux-ci pourraient lui venir en aide en cas de retour. Enfin, monsieur [M.M.], dans sa demande d'asile, nous affirme qu'il a financé son séjour illégal et celui de sa famille vers la Belgique. Rien ne démontre qu'il ne pourrait également financer ses soins de santé ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès.

En termes de requête, le Conseil observe tout d'abord que l'allégation selon laquelle « une simple référence à des sites internet sans que le passage pertinent ne soit cité et reproduit ne peut constituer une motivation adéquate », est dénuée de pertinence et d'utilité, dès lors que les sources documentaires énumérées par la partie défenderesse dans son rapport ont été produites au dossier administratif, en telle sorte que les requérants pouvaient en prendre connaissance, démarche qu'ils ont de toute évidence effectuée dès lors qu'ils dirigent leurs critiques à l'encontre de certaines d'entre elles au travers de leur requête. Les requérants n'ont ainsi aucun intérêt à élever un tel grief.

S'agissant du reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné le requérant, le Conseil tient à souligner que le médecin-conseil donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9^{ter} de la loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin-conseil de rencontrer ou d'examiner l'étranger et de demander l'avis complémentaire d'experts. Contrairement à ce que tentent de faire croire les requérants en termes de requête, il n'existe, par conséquent, aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'examiner systématiquement le demandeur ou de requérir plus d'informations sur son état de santé. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner. Au demeurant, le Conseil n'aperçoit pas de contradiction entre les documents médicaux produits par le requérant à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et le rapport du fonctionnaire médecin sur lequel se fonde la décision attaquée, qui, sans nier la situation médicale du requérant, ne fait que constater, au vu des documents produits, que le patient nécessite un traitement médicamenteux et divers suivis, lesquels sont disponibles au pays d'origine.

Le Conseil souligne en outre que la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ne constitue pas un moyen de droit applicable en l'espèce. En effet, force est de constater que le médecin-conseil de la partie défenderesse n'intervient pas comme prestataire de soins à l'égard du requérant dont le rôle est d'établir un diagnostic, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *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* ».

Dès lors, la norme de droit susmentionnée, en ce qu'elle ne s'applique qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient, ne peut être utilement invoquée en l'espèce.

Enfin, quant à la violation alléguée du droit d'être entendu, force est de constater que malgré les très longs développements qu'il consacre à reprocher à la partie défenderesse de ne pas l'avoir entendu avant de prendre sa décision, le requérant ne précise nullement les éléments qu'il aurait voulu communiquer à la partie défenderesse et qui aurait pu infirmer les constats dressés par celle-ci au sujet de sa situation personnelle, de sorte que le Conseil ne perçoit pas l'intérêt du requérant à soulever pareils griefs. En tout état de cause, le Conseil observe que le requérant a eu la possibilité de faire valoir ses arguments dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.8. du présent arrêt, arguments qui ont été rencontrés par la partie défenderesse lors de l'examen de ladite demande. Le requérant est dès lors malvenu de se prévaloir de la violation du droit d'être entendu, son argument sur ce point manquant en fait.

S'agissant du grief, exposé par les requérants au terme duquel le médecin conseil n'aurait pas examiné la première hypothèse visée à l'article 9^{ter} de la loi, le Conseil observe qu'il manque également en fait, la partie défenderesse s'étant prononcée quant à ce, après avoir constaté que les médicaments et suivis requis par l'état de santé du requérant étaient disponibles et accessibles au pays d'origine.

S'agissant de la disponibilité des soins requis au pays d'origine, le Conseil constate tout d'abord que les requérants restent en défaut de critiquer concrètement l'utilisation effectuée par le médecin fonctionnaire de la base de données « MEDCOI », l'ayant amené à la conclusion que les soins et suivis nécessaires au requérant sont disponibles au pays d'origine, se contentant d'arguer de manière péremptoire que « Les MED COI ne [les] concernent pas en particulier mais d'autres individus » de surcroît, comme le souligne la partie défenderesse en termes de note d'observations, « sans même indiquer les raisons pour lesquelles les situations visées ne seraient pas comparables à celle du requérant, alors même qu'elles portent sur des troubles mentaux similaires, à savoir « *a depression with psychotic complaints* » et « *psychotic disorder en severe depression* ».

En outre, la liste de médicaments enregistrés en Arménie, renseigne, de façon circonstanciée, que les médicaments repris sont « open joint stock » (en stock) de sorte que, contrairement à ce que soutiennent les requérants, l'ensemble des informations fournies par la partie défenderesse garantit en l'espèce la « disponibilité effective » des traitements médicamenteux requis par l'état de santé du requérant.

Pour le surplus, le Conseil constate que les requérants se contentent de prendre le contre-pied de l'analyse faite par la partie défenderesse et d'affirmer de manière péremptoire que « tous les médicaments devant être pris par [lui] n'y sont pas repris. Partant, rien ne [lui] garantit que les médicaments pour avoir les médicaments (*sic*) dont il a besoin en cas de retour dans son pays d'origine. Or l'arrêt du traitement entraînera des effets irréversibles sur [lui] » et que « Les MED COI sont en partie illisibles » ou erronément que l'« échange avec Mme Ruzanna Yuzbashyan [...] n'est ni joint aux décisions attaquées ni envoyées (*sic*) par la suite dans le dossier administratif » ou encore que « la partie adverse se réfère à un rapport Caritas. A nouveau, ce rapport n'est ni joint aux décisions attaquées (*sic*) ni repris en copie dans le dossier administratif. La décision ne reprend aucun lien hypertexte qui permettrait au requérant de retrouver une copie sur internet. Ainsi, il n'est pas en mesure de vérifier également les informations sur lesquelles se fondent (*sic*) le médecin conseil ». En d'autres termes, cette argumentation, qui n'est pas de nature à établir que l'acte attaqué serait entaché d'une erreur manifeste d'appréciation, n'a en réalité d'autre but que d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments du dossier à celle de la partie défenderesse, ce qui excède manifestement ses compétences dans le cadre du contrôle de légalité qu'il exerce au contentieux de l'annulation.

En outre, s'agissant de l'affirmation selon laquelle « [les MEDCOI] n'étaient pas joints à la décision. [Ils] n'ont pu en prendre connaissance que quelques jours avant l'échéance du délai de recours », le Conseil ne peut que rappeler ce qu'il a développé *supra* à savoir que « les sources documentaires énumérées par la partie défenderesse dans son rapport ont été produites au dossier administratif, en telle sorte que les requérants pouvaient en prendre connaissance, démarche qu'ils ont de toute évidence effectuée dès lors qu'ils dirigent leurs critiques à l'encontre de certaines d'entre elles au travers de leur requête. Les requérants n'ont ainsi aucun intérêt à élever un tel grief ».

Par ailleurs, en ce qui concerne l'accessibilité des soins au pays d'origine, le Conseil constate que, compte tenu de l'absence d'informations pertinentes fournies par les requérants dans leur demande d'autorisation de séjour, en vue d'établir l'indisponibilité et l'inaccessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de leur situation individuelle, les requérants ne peuvent raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait. En tout état de cause, le Conseil relève qu'en termes de requête, les requérants restent en défaut de contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse à cet égard, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui empêcheraient le requérant d'avoir accès au système de soins de santé ainsi qu'aux médicaments dans son pays d'origine, les requérant se limitant à affirmer de manière péremptoire que le requérant « est âgé de 63 ans et souffrant de graves problèmes de santé n'aura pas accès au marché du travail en cas de retour dans son pays d'origine ». Le même constat s'impose à l'égard de l'argument selon lequel « [il] ne dispose plus de famille proche en Arménie. En effet, sa femme et son fils étant eux aussi en Belgique, personne ne saura l'aider à financer ses soins. [S'il] disposait de moyens pour financer son voyage en Belgique comme déclaré lors de sa demande d'asile, celui-ci ne dispose plus d'aucun fond, le tout ayant servi uniquement au voyage », lequel n'est pas étayé et repose sur les seules assertions du requérant.

S'agissant de la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH et de l'article 74/13 de la loi, le Conseil relève tout d'abord, en ce qui concerne l'état de santé du requérant, qu'il en a largement été tenu compte dans la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour dont le second acte attaqué est l'accessoire de sorte que l'argumentation des requérants à cet égard manque en fait.

Le Conseil, pour le surplus, observe qu'en termes de recours, les requérants ne démontrent pas concrètement l'existence d'une violation de l'article 8 de la CEDH dès lors qu'ils se bornent à affirmer que « La décision, [leur] imposant de quitter le territoire constitue une violation de l'article 8 CEDH dans la mesure où ils vivent en Belgique depuis plus de cinq ans et qu'ils y ont forcément développé des attaches sociales. La décision ne respecte pas la vie privée et familiale de la famille ».

Partant, la violation de l'article 8 de la CEDH, alléguée par les requérants, n'est nullement démontrée en l'espèce.

In fine, le Conseil souligne que si les requérants entendaient se prévaloir d'une vie privée et familiale sur le territoire belge, il leur incombait d'initier en temps utile les procédures *ad hoc* afin d'en garantir son respect, *quod non* en l'espèce.

3.2. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, les requérants ne démontrent pas la violation par la partie défenderesse des dispositions et principes qu'ils visent dans leur moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. 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 le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en 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 seize mars deux mille dix-huit par :

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT