



Arrêt

**n° 102 150 du 30 avril 2013
dans l'affaire X / III**

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, à
l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 décembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour « ainsi que l'avis du médecin conseil du [25 novembre 2011] » et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 7 décembre 2011.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 2 janvier 2013 avec la référence X

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 11 avril 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. MOMMER loco Me V. SEDZIEJEWSKI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 24 août 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après: la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable, le 10 octobre 2011.

1.2. Le 7 décembre 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 13 décembre 2012, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- Quant à la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour :

« 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.

[Le requérant] a introduit une demande d'autorisation sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait 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 25.11.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé présente une pathologie oncologique de la sphère glosso-épiglottique nécessitant un suivi oncologique.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées en Arménie. Il apparaît que des oncologues [référence à un site internet] et un Centre National Oncologique [référence à un site internet] sont disponibles en Arménie.

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.

Quant à l'accessibilité, un rapport de l'organisation Internationale pour les Migrations (OIM) [référence à un site internet] mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration [référence à un site internet] 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. Les soins étatiques de santé (soins dispensés dans le cadre du Programme d'Etat) sont accessibles à toutes les personnes enregistrées dans les polycliniques régionales et dans les hôpitaux publics et privés réservés à certaines catégories de maladies et à certains groupes sociaux, dont les plus défavorisés. Pour recevoir des soins gratuits, une personne en fait la demande auprès du Ministère de la Santé qui renvoie la personne vers l'hôpital habilité pour dispenser les soins.

Précisons que l'intéressé est en âge de travailler rien d'indique donc que le requérant ne pourrait exercer une activité rémunérée au pays d'origine en vue de subvenir à d'éventuels frais médicaux.

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

Les soins sont donc disponibles et accessibles 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, vu que le traitement est disponible et accessible, 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 il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une malad[i]e 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 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 à l'article 3 CEDH ».

- Quant à l'ordre de quitter le territoire :

« L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH) et du principe général de bonne administration ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2.1. Dans ce qui peut être tenu pour une première branche, elle fait valoir que « L'Office des étrangers est tenu de rendre sa décision en se basant sur des informations complètes et objectives. Cependant, en l'espèce, l'Office des Etrangers s'est basé sur des informations incomplètes afin de justifier l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, la partie adverse a par conséquent commis une erreur d'appréciation. En effet, la motivation de la décision attaquée doit permettre de vérifier si la partie adverse a effectué un examen individualisé et sérieux de la disponibilité, dans le pays d'origine, des soins nécessaires ainsi que de leur accessibilité ».

Elle observe que le requérant souffre d'un cancer de l'épiglote et qu'« un traitement chimiothérapique est nécessaire ainsi qu'un suivi oncologique ». Elle estime que « les documents sur lesquels s'est basé le médecin de l'Office des Etrangers ne démontrent nullement que les soins dont a besoin le requérant sont non seulement disponibles mais également accessibles dans son pays d'origine. En effet, celui-ci se base sur des sites internet pour fonder sa décision. [...] Il n'y a aucune indication sur les conditions dans lesquelles les soins et les traitements sont disponibles, la durée d'attente pour obtenir un rendez-vous ainsi que la possibilité d'un suivi régulier. Les sites internet ne donnent pas non plus de renseignements sur la prise en charge des personnes atteintes [...] d'un cancer de l'épiglote ni, dans l'affirmative, de quelle manière, à quelles conditions, à quel coût cette prise en charge pourrait avoir lieu [...] ».

2.2.2. Dans ce qui peut être tenu pour une deuxième branche, quant à l'accessibilité des soins en Arménie, la partie requérante soutient que la maladie dont souffre le requérant n'entre dans aucune des catégories couvertes par le système de sécurité sociale arménien, citées dans la première décision attaquée.

2.2.3. Dans ce qui peut être tenu pour une troisième branche, la partie requérante rappelle les informations que le requérant a fournies lors de sa demande d'autorisation de séjour, et plus spécifiquement le contenu de l'attestation du responsable du service d'Oto-rhino-laryngologie d'un centre médical arménien. A cet égard elle estime que « Dans la décision attaquée, rien n'indique que ces informations ont été prises en compte par l'Office des Etrangers. Par ailleurs, rien dans la motivation ne permet de déterminer les raisons pour lesquelles ces documents ont été écartés ».

La partie requérante fait également valoir la violation de l'article 3 de la CEDH, en ce que la partie défenderesse « [s'abstient totalement d'examiner à la lumière des pièces — pertinentes — déposées le risque réel que le requérant soit soumis à un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine] ».

2.2.4. Enfin, dans ce qui peut être tenu pour une quatrième branche, la partie requérante constate que la partie défenderesse n'indique pas l'éventuelle spécialité de son médecin conseil et argue qu'« il n'existe d'ailleurs actuellement aucun médecin de ce nom inscrit au tableau de l'ordre des médecins. [...] Le fait de donner la préférence à l'avis de l'expert le moins spécialisé entraîne dans le chef du requérant une violation du principe de bonne administration. Il en est d'autant plus ainsi que le médecin conseil de la partie adverse a rendu un avis sur dossier, sans même le rencontrer ».

2.3. Sous un titre « Préjudice grave et difficilement réparable », la partie requérante fait valoir qu'« un retour en Arménie serait dès lors constitutif d'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme car le requérant ne pourrait pas bénéficier des soins dont il a besoin ».

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.* »

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 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.

3.2. En l'espèce, sur le moyen unique, en ses trois premières branches, réunies, le Conseil rappelle 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).

Le Conseil rappelle également que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, tel est le cas en l'espèce.

3.3. Le Conseil constate ensuite que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits, dont il ressort que le requérant souffre d'une « Néoplasie glosso-épiglottique avec adénopathies sans métastases ayant nécessité une radio-chimiothérapie achevée en juin 2011. L'affection nécessite un suivi oncologique ». Le rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse atteste que les différents certificats médicaux produits par la partie requérante ont bien été pris en considération, y compris celui du 19 août 2011 aux termes duquel le médecin de la partie requérante déclare que la radio chimiothérapie s'est achevée le 10 juin 2011.

En outre, la partie défenderesse motive la première décision attaquée en faisant, notamment, référence à des informations tirées de divers sites internet et joint au dossier administratif plusieurs rapports relatifs à la situation en Arménie.

Le Conseil constate, qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a produit des certificats médicaux, des preuves de consultations à l'institut Jules Bordet, un certificat délivré par le responsable du service d'oto-rhino-laryngologie d'un centre médical en Arménie et divers articles tirés d'Internet et de rapports d'organisations internationales. Dans cette demande, la partie requérante a fait valoir que « les soins nécessaires au traitement du cancer du requérant n'existent pas en Arménie et même si des soins existaient en Arménie, le requérant ne pourrait y accéder financièrement. [...] ».

3.4. En l'occurrence, le Conseil estime que les informations recueillies par la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la

disponibilité, dans le pays d'origine du requérant, du suivi oncologique qui lui est nécessaire.

Force est également de convenir que la seule circonstance que les informations issues de rapports généraux que la partie requérante avait fait valoir à l'appui de sa demande soient différentes de celles résultant de rapports du même type dont la partie défenderesse fait état à l'appui de la première décision querellée ne suffit, au demeurant, pas pour conclure, ainsi que le fait la partie requérante, que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation ou violé les dispositions invoquées à l'appui du moyen unique.

L'accessibilité des soins requis en Arménie n'est pas utilement contestée en termes de requête, dans la mesure où la partie requérante se limite à affirmer que le cancer de l'épiglotte n'entre pas dans les catégories couvertes par le système de sécurité sociale arménien, sans plus de précision à cet égard, et sans apporter le moindre commencement de preuve corroborant ses dires.

Il en est de même du certificat délivré par le responsable du service d'oto-rhino-laryngologie d'un centre médical en Arménie produit à l'appui de la demande, qui conseille d'organiser le traitement du requérant à l'étranger, appréciation qui ne repose sur aucun élément vérifiable et qui est infirmée par les informations objectives jointes au dossier administratif par la partie défenderesse.

3.5. Sur la quatrième branche du moyen, s'agissant du reproche adressé au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir rencontré le requérant, le Conseil observe que celui-ci a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

De plus, le Conseil relève que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition.

Que du reste, force est de constater que la partie requérante ne s'inscrit pas en faux contre le rapport qui indique qu'il a été établi par un médecin conseil de la partie défenderesse ni contre la décision qui le mentionne.

3.6. S'agissant de l'argument pris de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle en tout état de cause que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous

l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.7. Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et ses possibilités d'y avoir accès. La partie requérante reste, quant à elle, en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

3.8. Le moyen unique n'est donc pas fondé.

3.9. Quant au deuxième acte attaqué, étant l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

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 devant 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 de suspension.

5. Dépens.

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

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

Article 1.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente avril deux mille treize par :

Mme N. RENIERS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. LECLERCQ,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS