



Arrêt

n° 103 954 du 30 mai 2013
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRESIDENT F.F. DE LA 1^{er} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 octobre 2012, par X qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision de refus de sa demande 9ter, prise à son égard le 30.07.2012 [...] notifiée le 19.09.2012, ainsi que l'ordre de quitter le territoire qui en découle* ».

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 3 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 7 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. DIENI loco Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me F. MOTULSKY, 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 serait arrivé sur le territoire belge le 8 avril 2009.

1.2. Par un courrier du 16 mars 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'il a complétée par une télécopie du 10 novembre 2010. Le 23 février 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de céans n°63.478 du 20 juin 2011.

1.3. Par un courrier du 23 mars 2011, le requérant a, une deuxième fois, sollicité une autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'il a complétée par des courriers des 14 avril 2011 et 9 juin 2011. La partie défenderesse a déclaré cette

demande irrecevable le 29 avril 2011. Le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de ceans n°72.360 du 21 décembre 2011.

1.4. Par un courrier du 1^{er} septembre 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.5. Par un courrier du 30 août 2011, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'il a complétée par des télécopies des 6 décembre 2011 et 19 avril 2012.

1.6 Le 30 juillet 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour du requérant, introduite en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, non fondée. Cette décision lui a été notifiée le 19 septembre 2012, en même temps qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision déclarant non fondée sa 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.

Monsieur [P., H.] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Le médecin de l'Office des Étrangers (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 avis médical du 27.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, l'Arménie.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Arménie.

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 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:

Où il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (non fondé 9ter) prise en date du 30.07.2012 ».

1.7. Le 31 juillet 2012, le requérant a adressé à la partie défenderesse un complément à sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme (ci-après, « la CEDH »)* ».

Après avoir rappelé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, elle déclare que la motivation inadéquate de la décision litigieuse viole la CEDH. Elle soutient que cette motivation est inadéquate dès lors qu'elle ne fait nulle mention de sa situation particulière et personnelle en Belgique. Elle précise être malade, étant atteinte d'une affection chronique (la fièvre méditerranéenne familiale), pour laquelle elle nécessite un traitement à vie sous peine de souffrir de crises et d'amylose, ainsi que d'un syndrome anxiodépressif modéré à composante post-traumatique, d'irritabilité, de stress permanent, d'insomnies et d'angoisses, et soutient qu'il n'a pas été tenu compte de ces éléments, « *le médecin de l'Office des Etrangers les refusant purement et simplement* ». Elle estime avoir besoin d'un contrôle médical et d'un suivi médical et psychologique et rappelle que les différents certificats médicaux fournis décrivent clairement sa maladie et insistent sur son degré de gravité et les risques en cas d'arrêt de ses traitements, alors que la décision litigieuse repose uniquement sur le fait que la maladie de la partie requérante n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Elle relève également que l'existence de ses maladies n'est pas remise en cause par la partie défenderesse. Elle en conclut que la motivation de la décision attaquée est lacunaire dès lors qu'elle n'explique pas les raisons pour lesquelles sa maladie ne répond pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Elle reproche également à la décision entreprise de ne dire mot de l'accessibilité des soins dans son pays d'origine, de sorte que la partie défenderesse a procédé à une analyse erronée du cas d'espèce et a violé l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, d'autant que l'accès aux soins de santé en Arménie est déplorable. Elle s'appuie à cet égard sur diverses sources provenant de sites internet pour soutenir que les organisations non gouvernementales dénoncent le manque de moyens et le système de santé arménien « *qui semble être affaibli au niveau des communautés locales et est souvent totalement absent des zones rurales* ». En outre, elle soutient que les services des soins de santé sont particulièrement chers en raison des forts taux de corruption et que tous les médicaments ne sont pas facilement disponibles au sein de la capitale Erevan, et qu'il est certain qu'ils sont indisponibles dans le reste du pays. Elle affirme également que les paiements informels existent au sein du système de santé arménien. Elle se réfère à une enquête de 2006 menée par « *Transparency International Armenia* » et à un rapport de Caritas International de 2010 et soutient que même si le gouvernement a mis en place une stratégie afin de lutter contre la corruption, force est de constater que le système de santé est malgré tout soumis à des paiements informels.

Elle en conclut qu'un retour dans son pays d'origine ne peut qu'aggraver son état de santé, dès lors qu'elle ne peut se faire soigner adéquatement, et considère que la partie défenderesse a porté atteinte aux articles 2 et 3 de la loi relative à la motivation formelle des actes administratifs et à l'article 3 de la CEDH dans la mesure où elle n'a pas pris en considération sa situation personnelle.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger « *qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel 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 à son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier 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. (...). 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 (...) ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant inséré l'article 9ter 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 9ter 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 encore, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière 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 (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.

3.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture du dossier administratif, que la décision attaquée se fonde sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse et en conclut que « (...) *le dossier médical de l'intéressé ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité (...)* ».

En effet, le Conseil observe que dans son rapport du 24 juillet 2012, le médecin fonctionnaire a déclaré constater que « *La pathologie psychiatrique évolue depuis 2009 et l'intensité de cette pathologie telle que décrite dans le certificat médical du 06.04.2012 n'est pas démontré (sic) par des testings psychométriques comparatifs. Vu les délais d'évolution et vu la littérature médicale, l'état de stress post-traumatique est consolidé* » et que « *La pathologie hématologique est congénitale et évolue depuis l'enfance chez un requérant âgé de 26 ans* », et en a conclu notamment que « *Ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (...). Dès lors, je constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* ».

Or, le Conseil constate qu'il appert du dossier administratif que la partie requérante a produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour deux certificats médicaux, l'un du 8 avril 2011 faisant état de ce qu'elle doit suivre un traitement à durée indéterminée pour traiter une maladie chronique (la fièvre méditerranéenne familiale) et dont l'arrêt pourrait provoquer une dégradation sévère de son état général, avec notamment un risque d'insuffisance rénale, l'autre du 5 juillet 2011 mentionnant qu'elle souffre également d'un syndrome anxiodépressif modéré à composante post-traumatique pour lequel elle suit un traitement médicamenteux dont la durée est estimée à « *plusieurs mois – risque de chronicisation* » et dont l'arrêt aggraverait le syndrome.

Ce dernier certificat mentionne également qu'un suivi psychiatrique une fois tous les deux mois est préconisé, qu'une psychothérapie est en cours et que « *les voyages vers son pays son (sic) médicalement contreindiqués* ». En complément à sa demande, la partie requérante a également produit un rapport trimestriel médical du 6 octobre 2011 qui insiste sur la nécessité de poursuivre la médication et un certificat médical du 6 avril 2012 du Docteur [B.] qui mentionne qu'elle bénéficie d'un traitement dont l'arrêt pourrait conduire à de la « *mélancolie ou T.S.* ».

Par conséquent, le Conseil estime qu'en se fondant sur les seules conclusions du médecin fonctionnaire, sans rencontrer les éléments inscrits sur les certificats médicaux susmentionnés ni exposer la raison pour laquelle elle a choisi de s'en écarter, la partie défenderesse a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dès lors que la partie requérante se trouve dans l'impossibilité de comprendre le motif de la décision attaquée selon lequel sa maladie ne répondrait pas à la définition de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, au regard des éléments qu'elle a produits, et par conséquent le motif pour lequel la partie défenderesse a décidé de déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour, sans avoir procédé à une recherche sur la disponibilité et l'accessibilité des soins qu'elle nécessite dans son pays d'origine.

Les arguments de la partie défenderesse tels qu'exprimés dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver ce constat.

3.3. Cette articulation du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres articulations du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation 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. La décision attaquée étant annulée 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 déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du requérant introduite en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise à son égard le 30 juillet 2012 et lui notifiée le 19 septembre 2012, et l'ordre de quitter le territoire, lui notifié à la même date, qui en est le corollaire, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. ADAM, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier,

Le président,

L. BEN AYAD

C. ADAM