



Arrêt

n° 107 894 du 1^{er} août 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 août 2011 par M. X et Mme X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 2 août 2011, déclarant non fondée leur demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 19 avril 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. VANWELDE *loco* Me M. ROBERT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

D'après leurs déclarations, les requérants sont arrivés en Belgique le 9 mars 2009 et ont introduit une demande d'asile le lendemain.

Par un courrier recommandé daté du 29 juillet 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée par télécopie le 7 janvier 2011.

Le 27 août 2009, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a pris deux décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire à l'encontre des requérants, lesquelles

ont été annulées par le Conseil du contentieux des étrangers par un arrêt n°47.578 du 1^{er} septembre 2010.

Le 30 mars 2011, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a pris deux nouvelles décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire à l'encontre des requérants.

Le 27 juillet 2011, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un rapport d'évaluation médicale de l'état de santé du premier requérant.

Le 2 août 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande d'autorisation de séjour non fondée, laquelle a été notifiée aux parties requérantes le 9 août 2011.

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

« Motifs :

Les intéressés invoquent l'état de santé [du premier requérant] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, leur empêchant tout retour dans leur pays d'origine étant donné que [le premier requérant] ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci révèle dans son rapport du 27.07.2011 que l'intéressé est atteint d'une pathologie psychiatrique nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site www.doctors.am qui établit la disponibilité de psychologues et de psychiatres. Il existe également un centre de crise, comme en atteste le site www.stresscenter.info.am. Enfin, le site www.pharma.am met en évidence la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressé ou pouvant valablement remplacer ceux-ci.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers relève qu'il n'y a aucune contre indication [sic] médicale à voyager et que la pathologie présentée par l'intéressé, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible en Arménie.

Notons en outre que l'intéressé est accompagné de son épouse qui est en âge de travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'elle serait dans l'impossibilité de financer les soins de santé de son mari. De plus, un rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM)¹ mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration² 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 de la famille à 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. Notons également qu'il ressort des informations transmises par le médecin référent auprès de l'ambassade belge en Arménie en date du 04.11.2008 que les soins de santé spécialisés dans le traitement des maladies psychologiques sont gratuits.

Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressé en Arménie.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et 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 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

¹<http://www.iom.int/jahia/Jahia/lang/fr/pid/1>

²<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2004-2005/asia/armenia.html> »

Le 13 octobre 2011, le Conseil du Contentieux des étrangers a annulé les deux nouvelles décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire par un arrêt n°68.365.

Le 10 février 2012, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides a pris deux nouvelles décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire à l'encontre des requérants, lesquelles ont été confirmées par le Conseil du contentieux des étrangers par un arrêt n°84.934 du 19 juillet 2012.

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique « *de la violation des articles 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 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'absence ou de l'insuffisance de motifs légalement admissibles, et de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme* ».

Après un rappel théorique du prescrit de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de ce que recouvre la notion de « *traitement adéquat* » au sens de cette disposition, la partie requérante constate que la décision attaquée se limite à « *une description factuelle des médicaments, infrastructures médicales disponibles en Arménie (...) et à la mention de l'existence d'un système de sécurité sociale comportant dans certains cas non précisés, des soins gratuits* ».

Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de la situation personnelle du premier requérant dans la mesure où il lui appartenait d'examiner l'adéquation du traitement suivi par celui-ci en Arménie avant de conclure à l'existence d'un traitement approprié. Elle fait valoir à cet égard qu'il lui a été administré du « *'Sol Moditen depo', puissant calmant plongeant le requérant dans un état végétatif* » et que la mention de ce médicament revient de manière récurrente sur les rapports de soins prodigués en Arménie.

Elle soulève également que dans leur demande d'asile, les requérants ont invoqué le fait que « *cette inadéquation de traitement pourrait avoir été orchestrée par les autorités, afin d'éviter tout risque de divulgation d'informations secrètes et nuisibles* » et considère que la décision attaquée est anticipée dès lors que la procédure d'asile est toujours pendante.

Partant, elle estime que la décision attaquée est insuffisamment motivée et viole les dispositions et principes visés au moyen.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *[l]'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, portent que « *L'étranger transmet 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, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique que « *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 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 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, 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'occurrence, s'agissant du grief selon lequel la partie défenderesse n'a pas tenu compte de la situation individuelle du premier requérant dans la mesure où il lui appartenait d'examiner l'adéquation du traitement suivi par celui-ci en Arménie, avant son arrivée en Belgique, avant de conclure à l'existence d'un traitement approprié, le Conseil relève, au vu de la demande d'autorisation de séjour et du certificat médical circonstancié joint à celle-ci, d'une part que le traitement médicamenteux actuel du premier requérant consiste en la prise de « *Ziprexa* » et d'« *Invenga* », et d'autre part que la partie requérante a fait valoir, en ce qui concerne la disponibilité des soins de santé, une « *mauvaise politique [de] santé mentale (OMS Mental Health Atlas)* », qu'« *[il] n'y a pas de médication adéquate dans son pays selon le rapport de l'O.M.S.* » et que « *[le premier requérant] suit depuis lors et jusqu'à son arrivée sur le territoire belge un traitement conservatoire (Sol Moditen Depo), médication pour le moins inadéquate, le maintenant, semble-t-il, dans un état végétatif* ».

Le Conseil observe ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur le rapport établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base du certificat médical produit par les requérants, qui indique que le traitement médicamenteux prescrit au premier requérant, à savoir du « *Zyprexa (Olanzapine)* » et de l'« *Invega (Paliperidone)* pouvant valablement être remplacé par *Risperdone* », est disponible sur le territoire arménien.

Le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse a conclu que « *[l']intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. D'un point de vue médical, nous pouvons conclure que la psychose paranoïa, bien qu'elle peut être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible en Arménie. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication [sic] à un retour au pays d'origine* ».

Le Conseil relève ensuite le constat posé par la partie défenderesse dans la décision attaquée, selon lequel les soins nécessaires au requérant sont disponibles en Arménie. En effet, il ressort des informations de la partie défenderesse, tirées des sites internet auxquels il est fait référence dans la motivation de la décision querellée et figurant au dossier administratif, que la prise en charge spécifique de l'affection dont souffre le premier requérant est possible en Arménie, que le traitement médicamenteux est disponible sur le territoire arménien, que l'état de santé de celui-ci ne l'empêche pas de voyager et que l'Arménie dispose d'un système de protection sociale permettant l'accessibilité des soins au requérant.

Le Conseil estime en premier lieu, qu'il ne peut être fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné l'adéquation du traitement suivi par le premier requérant en Arménie dès lors qu'il lui appartenait de vérifier la disponibilité du traitement actuel du requérant, ce qu'elle a valablement fait en concluant que le traitement médicamenteux suivi par le requérant en Belgique est disponible en Arménie, ce qui n'est pas contesté par la partie requérante.

Le Conseil constate en second lieu, qu'au vu du peu d'informations fournies par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour concernant la disponibilité des soins requis au pays d'origine, au regard de la situation individuelle du premier requérant, celle-ci ne peut raisonnablement reprocher à

la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision querellée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, ce qui n'est pas valablement démontré en l'espèce. En effet, dans sa demande, la partie requérante se limite à indiquer qu'il n'existerait pas de médication adéquate dans le pays d'origine selon un rapport de l'OMS sans toutefois étayer cette allégation d'éléments concrets, la demande ne mentionne pas les références du rapport cité et ne comprend pas non plus un extrait dudit rapport.

S'agissant de l'accessibilité des soins, le Conseil observe que cet élément n'est pas contesté par la partie requérante.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des dispositions visées au moyen 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.

En l'espèce, la motivation de la décision attaquée révèle que la partie défenderesse a, de façon suffisamment circonstanciée, répondu aux principaux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante et a suffisamment et adéquatement exposé les motifs pour lesquels elle estimait que celle-ci devait être rejetée. Dans cette perspective, l'acte attaqué répond aux exigences de motivation invoquées au moyen.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès.

S'agissant de l'allégation selon laquelle la décision attaquée est anticipée dès lors que la procédure d'asile dans laquelle les requérants ont invoqué le fait que le premier requérant aurait été empoisonné par les autorités arménienne, était toujours pendante, force est de constater que les requérants n'ont plus intérêt au moyen. Le 19 juillet 2012, le Conseil de céans, en son arrêt n° 84.934, a refusé de reconnaître la qualité de réfugié aux requérants et a refusé de leur accorder le bénéfice de la protection subsidiaire. Cette décision a mis un terme à la demande d'asile introduite par les parties requérantes. Celles-ci n'ont plus intérêt à invoquer le bénéfice de la poursuite d'une demande d'asile qui a été clôturée.

Il a par conséquent été répondu aux risques spécifiques de violation allégués par les requérants au regard de l'article 3 de la CEDH.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique 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 devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée 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 premier août deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme B. RENQUET,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

B. RENQUET

M. GERGEAY