



Arrêt

**n° 110 774 du 26 septembre 2013
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X
3. X
4. X
5. 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 octobre 2012 par X, X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et à l'annulation d'une décision de refus d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise le 21 mai 2012.

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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me A. ACER, avocat, qui comparaît pour les requérants, 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

1.1. Le 10 mai 2011, 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.

1.2. Le 21 mai 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision de rejet de cette demande. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« [...] »

Motif:

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.

Madame M. T. et sa famille ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état qui, selon elle, 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 fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 27.03.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine¹.

¹ <http://www.pharm.am/files>
<http://www.doctors.am/en/doctor/Arabkir-Medical-Complex>
<http://www.doctors.am/en/doctor/Apollon-Medical-clinic>
<http://www.spyur.am/en/compagnies/armenia>

Dès lors, 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'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 des soins, un rapport de l'organisation Internationale pour les migrations (OIM)² mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration³ 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. Le système de protection sociale est sous responsabilité du Ministère de la Santé et l'agence de la santé publique. De plus, le rapport de l'organisation internationale pour les migrations (OIM), datant de novembre 2009, précise que tous les types de services médicaux sont disponibles pour les personnes vulnérables dans le cadre du programme d'Etat.

En outre, notons que les requérants sont en âge de travailler dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que les intéressés seraient dans l'incapacité d'intégrer le monde du travail et participer au financement de ses soins de santé.

Ajoutons que lors de sa demande d'asile en Belgique en 2008, la requérante a déclaré que ses deux sœurs vivent toujours en Arménie. Rien ne démontre que celles-ci ne pourraient pas subvenir temporairement à ses besoins matériels et/ou financiers.

Enfin, les requérants ont pu organiser et financer à concurrence de 25000€ son voyage illégal vers la Belgique. Dès lors, rien ne laisse présager que les intéressés ne pourraient à nouveau réunir une somme d'argent afin de payer ses soins médicaux.

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'intéressée 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 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.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, et à l'Intégration sociale en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.

Raisons de cette mesure :

- Les intéressés séjournent 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. Question préalable

2.1. La partie défenderesse soulève aux termes de sa note d'observations une exception d'irrecevabilité du recours en ce qui concerne les troisième, quatrième et cinquième requérants, dès lors que les deux premiers requérants n'indiquent pas dans leur requête agir en qualité de représentants légaux de ceux-ci.

2.2. Le Conseil ne peut que constater que les deux premiers requérants n'ont nullement précisé, dans l'acte introductif d'instance, agir en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs.

2.3. Dès lors, la requête doit être déclarée irrecevable en ce qu'elle est diligentée par les troisième, quatrième et cinquième requérants, dans la mesure où, étant mineurs, ces derniers n'ont pas la capacité d'introduire, seuls, le présent recours.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 9^{ter} de la Loi, des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du devoir de soin et du raisonnable, des articles 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales signée à Rome le 4 novembre 1950 et approuvée par la loi du 13 mai 1955 (ci-après CEDH), et de l'article 62 de la Loi.

Elle rappelle les principes de l'obligation de motivation formelle, et fait grief en substance à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les éléments concrets, objectifs et individuels tels que mentionnés dans sa demande.

Elle rappelle que la partie défenderesse avait la possibilité de soumettre la requérante à un examen médical et précise avoir indiqué dans la demande être disponible pour toute invitation en ce sens, voire prendre contact avec le médecin de la requérante.

Elle soutient pour l'essentiel que compte tenu du fait que les conclusions du médecin fonctionnaire sont contradictoires à celles émises par le médecin de la requérante, il était nécessaire que le médecin fonctionnaire procède à un examen médical. Elle en conclut que la décision attaquée ne pouvait se fonder sur cet avis inexact du médecin fonctionnaire. De même, s'agissant du retour en Arménie, elle constate également un avis contradictoire et estime que le médecin attaché aurait pu demander des informations complémentaires eu égard au lien causal entre l'état de santé et ce retour.

Elle relève que la Mirtazapine n'est pas disponible et que le médecin attaché renvoie à la Trazodone qui serait un médicament équivalent et qui, lui, serait disponible. Elle précise que la Trazodone ne constitue pas une alternative dans le cas de la requérante car son état de santé nécessite les effets spécifiques de la Mirtazapine.

Elle ajoute que l'état de santé de la requérante nécessite un suivi qui ne peut être interrompu. Elle soutient que le système de sécurité sociale arménien est déficient. Il est, selon elle, évident que le suivi nécessaire n'est pas disponible et accessible dans le pays d'origine, elle fait grief à la partie défenderesse de n'avoir effectué aucune enquête concrète sur place.

Elle expose qu'en cas de retour en Arménie, les requérants doivent tout recommencer et qu'il est simple de conclure sur le soutien de leur famille. Elle précise avoir tout vendu pour effectuer le voyage en Belgique et qu'elle ne peut réitérer cette opération.

Elle estime qu'en prenant la décision attaquée et au regard des éléments invoqués, l'article 9^{ter} de la Loi et l'article 3 de la CEDH sont violés.

4. Discussion

4.1. Aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, « *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.*

(...)

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

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.

Le Conseil rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où la requérante qui a été assistée d'un conseil lors de l'introduction de sa demande doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

Le Conseil rappelle également 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2. Le Conseil relève que le médecin conseil n'a pas remis en cause la pathologie de la requérante ou la nécessité de son traitement. Ensuite, le Conseil rappelle 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. Ensuite, si les certificats médicaux déposés à l'appui de ladite demande aboutissent à des conclusions différentes de l'avis émanant du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, cette dernière, si elle entend suivre cet avis dans l'exercice de son pouvoir d'appréciation, doit sous peine de méconnaître ses obligations de motivation formelle rappelées *supra* indiquer les raisons de cette position.

Il convient de préciser, par ailleurs, que la partie défenderesse est tenue de prendre en considération toutes les informations produites par la partie requérante à l'appui de la demande, y compris celles communiquées postérieurement à l'introduction de celle-ci.

En l'occurrence, la partie requérante invoque l'impossibilité de retour de la requérante en raison du lien causal entre la maladie et son pays d'origine. Force est de constater que cet élément n'a nullement été invoqué à l'appui de la demande introduite le 13 mai 2011 ou de ces compléments. De même, aucune mention n'est faite quant à une quelconque demande ou disponibilité de la requérante ou de son médecin traitant en vue de répondre à une invitation du médecin conseil de la partie défenderesse ou encore la nécessité de la confiance de la requérante en son médecin et en la clinique. Elle ne peut dès lors faire grief à l'acte attaqué de ne pas avoir répondu à ces éléments, lesquels ne peuvent être pris en considération par le Conseil dans le cadre du présent contrôle de légalité.

La partie requérante fait grief à la partie défenderesse de se fonder sur les sites Internet sans examiner la situation concrète sur place. Les informations issues du document « *country sheet armenia* » déposé à l'appui de la demande date de juin 2009, elles portent sur des informations récoltées jusque fin 2007, les informations de l'OIM sur lesquelles s'est fondée la partie défenderesse ont été mises à jour en novembre 2009, la partie défenderesse a dès lors suffisamment répondu au document déposé par la partie requérante. Pour le surplus, la partie requérante n'expose pas quels sont les éléments concrets et individuels mentionnés dans la demande de séjour ou ses annexes qui n'auraient pas été pris en considération par la partie défenderesse.

S'agissant de la substitution du Mirtazapine par le Trazodone, la partie requérante affirme en termes de recours que cela ne constitue pas une alternative pour la requérante, son état de santé nécessitant les effets spécifiques de la Mirtazapine, force est de constater que cet élément n'est nullement démontré. Dès lors, à ce stade, il s'agit d'une simple supputation nullement étayée.

Enfin, à propos de l'argument relatif à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9ter de la Loi se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif, et qu'en examinant l'accessibilité et la disponibilité des traitements et suivis nécessaires, la partie défenderesse a examiné la situation au regard de cette disposition. La partie requérante, quant à elle, n'a pas contesté utilement les motifs avancés quant à ce.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. 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 vingt-six septembre deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE