

Arrêt

n° 112 510 du 22 octobre 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

2. X

agissant en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

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 9 février 2011, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet de leur demande d'autorisation de séjour, prise le 3 janvier 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 août 2013 convoquant les parties à l'audience du 24 septembre 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. JANSSENS loco Me P. ROBERT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY 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 2 avril 2009, les premier et deuxième requérants ont introduit une demande d'asile, et le 19 janvier 2010, une décision de refus du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. Suite au recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision, un arrêt de rejet, n° 42 540, a été pris par le Conseil de céans en date du 29 avril 2010.

1.2. Le 8 juin 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, et le 3 janvier 2011, une décision de rejet de la demande a été prise par la partie défenderesse.

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

« Motifs :

Les intéressés invoquent l'état de santé de Monsieur [D.D.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, leur empêchant tout retour dans leur pays d'origine étant donné que Monsieur [D.D] 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 relève dans son rapport du 20/12/2010 que l'intéressé est atteint d'un syndrome dépressif, d'une hypertension artérielle, de dyslipidémie, d'une affection dermatologique et d'une pathologie gastrique, affections nécessitant la prise de traitements médicamenteux.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site du "scientific centre of drug and medical technology expertise" qui établit la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressé ou de médicaments pouvant valablement remplacer ceux-ci. De plus, les sites www.spvur.am et www.yellowpages.am ainsi que les informations qui nous ont été communiquées par l'ambassadeur de Belgique en Arménie établissent la disponibilité en Arménie des soins médicaux spécialisés en psychiatrie, cardiologie et dermatologie.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que les pathologies invoquées par l'intéressé, bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celles-ci n'étaient pas traitées de manière adéquate, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que le traitement et les soins sont disponibles au pays d'origine.

En outre, un rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration 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 malades 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.

Le conseil de l'intéressé met par ailleurs en évidence qu'un rapport de Médecins Sans Frontières daté de 2006 relève une forte stigmatisation des personnes atteintes de maladies psycho/psychiatriques. Toutefois, il y a lieu de relever que des Organisations Non Gouvernementales actives dans la région de Yerevan ont mis en place des infrastructures permettant l'accueil des différents groupes sociaux vulnérables, apportant notamment des aides psychologiques, sociales ou socio légales.

Notons à cet égard que l'intéressée déclare lors de son interview datée du 08.04.2009, menée par l'Office des Etrangers dans le cadre de sa demande d'asile, qu'il résidait dans la ville de Hoktember. Celle-ci se situant à une distance de 43km de la capitale, il y a lieu de considérer que les programmes mis en place par ces Organisations non Gouvernementales sont accessibles à l'intéressé.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers 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 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 ».

1.3. Le 16 mai 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi, qui a été déclarée irrecevable en date du 21 septembre 2012.

1.4. Le 21 septembre 2012, un ordre de quitter le territoire a été pris à l'encontre de chacun des requérants. Suite au recours introduit à l'encontre de cette décision, une arrêt de rejet, n° 112 511, a été pris par le Conseil de céans en date du 22 octobre 2013.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *[...] la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et de l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales (ci-après CEDH)* ».

2.2. Dans une première branche, la partie requérante critique les sources utilisées et soutient que :

« a) Le site <http://www.pharm.am/iurdocs> est inaccessible (pièce 3);

b) Les sites www.spyur.am et www.yellowpages.am ne contiennent a priori pas les informations vantées par la partie adverse, qui se devait à tout le moins de préciser où, dans un annuaire téléphonique électronique, elle prétend trouver des indications précises et adéquates quant à la disponibilité de traitements médicaux (pièces 4 et 5);

c) Il n'existe pas à Yerevan d'Ambassade belge. Les informations communiquées le 24.9.2009 par une ambassade non précisée n'ont pas été communiquées aux requérants. Il s'agit typiquement d'une motivation par référence. Si une telle motivation est en soi illégale, elle l'est d'autant plus en l'espèce qu'elle concerne un des motifs centraux de la décision entreprise, alors que la partie adverse fait état d'une possible violation de l'article 3 de la CEDH puisqu'elle reconnaît la gravité des affections dont souffre le requérant ».

Elle conclut dès lors que la motivation de la décision querellée viole les article 9ter et 62 de la Loi.

2.3. Dans une seconde branche, elle fait valoir, d'une première part, que le traitement n'est pas accessible, et, d'autre part, que la décision entreprise n'est pas adéquatement motivée quant à cette accessibilité.

Elle soutient à cet égard que :

« a) La référence faite au site de l'OIM (pièce 6) ne permet nullement d'établir l'accessibilité des soins de santé. L'adresse Internet référencée dans la décision entreprise n'est en effet que l'adresse générale du site Internet de l'OIM. Au moment de la consultation de cette page, aucune information sur l'Arménie n'y était disponible.

b) La page de la US Social Security Administration contient, contrairement à la page de l'OIM, des informations sur l'Arménie (pièce 7). Il faut toutefois relever que ces informations datent de 2004. [...].

c) La coexistence d'un système étatique et d'un système caritatif, mis en place par des ONG (pièces 9 et 10) démontre d'ailleurs les lacunes du système étatique. [...] ».

Elle argue ensuite, en substance, que dès lors que le document de l'ONG « mission armenia », daté de 2010, indique que cette ONG vise à assurer des conditions de vie dignes aux personnes qu'elle assiste – démontrant ainsi l'ineffectivité des mécanismes mis en place par l'Etat arménien et, en tout état de cause, la non accessibilité des traitements –, la motivation de la décision querellée, qui laisse penser que les soins de santé seraient accessibles en raison de la présence de cette ONG, est erronée. Elle ajoute en outre, s'agissant de la référence faite par la partie défenderesse au site de l'organisation Médecins sans Frontières, que les requérants n'ont pas pu accéder à la page web visée dans la décision, mais qu'il « [...] résulte cependant du site de l'association que celle-ci est essentiellement active, en Arménie, dans le domaine de la lutte contre la tuberculose (pièce 12), qui n'est pas une maladie dont souffre le requérant ». Enfin, elle se réfère à un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé publié le 19 avril 2010, qu'elle produit avec la requête, lequel indique qu' « Il existe une discordance fondamentale entre d'une part la promesse d'un service gratuit et d'autre part les ressources disponibles. Cela conduit par exemple à des manques de matériel et finalement, ce sont les patients eux-mêmes qui doivent en assumer le coût ». Elle estime alors que la partie défenderesse ne pouvait ignorer ce rapport dès lors qu'elle traite de nombreux dossiers introduits par des Arméniens, et qu'elle a, en ignorant ce rapport, violé l'article 9ter de la Loi. Elle se réfère sur ce point à l'arrêt MSS c. Belgique du 21 janvier 2011, et plus particulièrement au §352 relatif à la charge de la preuve.

Elle ajoute enfin que, « [...] dans la mesure où leur renvoi [des requérants] vers l'Arménie entraînerait une violation de l'article 3 de la CEDH, un examen aussi rigoureux que possible de leur grief doit être effectué par votre Conseil (MSS c. Belgique, précité, §388) » et que « Cet examen rigoureux au sens de l'article 13 de la CEDH implique de tenir compte du rapport précité de l'OMI, même si votre Conseil devait estimer que ce rapport ne peut pas être pris en considération dans le cadre d'un strict examen de légalité ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, branches réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, 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 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.

3.2. Le Conseil rappelle également 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 le requérant, qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande, doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombaît de transmettre avec la demande, ou les compléments éventuels de celle-ci, 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 il séjourne.

3.3. 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'expliquer 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 ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.4. En l'espèce, le Conseil constate, qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt, le premier requérant a produit plusieurs certificats et rapports médicaux desquels il ressort que le requérant souffre de dépression et d'un stress post-traumatique.

Le Conseil observe également que la décision attaquée repose sur les conclusions du médecin de l'Office des étrangers, mentionnées dans l'avis daté du 20 décembre 2010 et joint à la décision attaquée. Dans cet avis, le médecin conseil de la partie défenderesse a, au vu des éléments médicaux produits par le requérant, notamment relevé que le requérant souffre d'un syndrome dépressif, d'une hypertension artérielle, de dyslipidémie, d'une affection dermatologique et d'une œsophagite bénigne, et que « *La maladie de présente (sic) pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine* ».

3.5. Sur la première branche du moyen unique, en ce que la partie requérante critique les différentes sources Internet ainsi que celle provenant de l'ambassade de Belgique en Arménie, utilisées par la partie défenderesse en ce qu'elles sont inaccessibles ou non communiquées, force est de constater, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse y a joint les pièces sur la base desquelles elle a fondé sa décision. Dès lors, en ce que la partie requérante pouvait solliciter l'accès aux pièces auprès de la partie défenderesse, le Conseil considère que la partie requérante était en mesure de vérifier les différentes informations contenues dans la décision entreprise et, par conséquent, de pouvoir valablement les contester.

Partant, l'argumentation développée dans la première branche du moyen unique manque en fait. De même, les documents produits en annexe de la télécopie du 23 septembre 2013 ne peuvent constituer une réponse à une consultation tardive du dossier, le requérant ne démontrant pas *in concreto* qu'il n'a pas eu accès au dossier. Pour le surplus, le Conseil renvoie au point 3.2. du présent arrêt ainsi qu'au fait que le contrôle qu'il exerce dans le cadre du présent recours est un contrôle de légalité.

3.6. Sur la deuxième branche du moyen, s'agissant de la critique faite à la référence au site Internet de l'Organisation Mondiale de la Santé, force est de relever, une fois encore, que le document auquel se réfère la partie défenderesse, et tiré de ladite source Internet, figure au dossier administratif, en sorte que la partie requérante était en mesure de vérifier les différentes informations contenues dans la décision entreprise et, par conséquent, de pouvoir valablement les contester.

Ensuite, sur le grief fait à la partie défenderesse d'avoir consulté une source datée de 2004, laquelle ne permet pas « [...] de conclure que les soins sont effectivement gratuits », ainsi que s'agissant de l'argumentation selon laquelle la référence à des organisations non gouvernementales en vue d'établir l'accessibilité des soins démontre en fait les lacunes du système étatique ; force est de constater l'absence d'informations données par la partie requérante dans la demande d'autorisation de séjour quant aux possibilités et à l'accessibilité à un traitement adéquat dans le pays d'origine du premier requérant, eu égard à sa situation individuelle, se bornant à annexer un rapport de Médecins sans Frontières daté de 2004 ainsi qu'un article général intitulé « Arménia » daté de 2005. Dès lors, le Conseil estime que la partie requérante ne peut 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.

D'autre part, s'agissant du rapport du 19 avril 2010 émanant de l'Organisation Mondiale de la Santé, force est de constater qu'il est annexé pour la première fois à la présente requête. Or, le Conseil rappelle, à cet égard, qu'il est de jurisprudence administrative constante que les éléments qui n'avaient pas été portés par la partie requérante à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est à dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (en ce sens, notamment, C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). Qu'il en est de même pour les documents transmis par télécopie le 23 septembre 2013.

3.7. Enfin, quant au risque allégué de traitement inhumain et dégradant, le Conseil renvoie aux considérations émises au point 3.3. du présent arrêt. Il rappelle également 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. Or la Cour EDH a établi, de façon constante, que « *[I]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 « *[I]es progrès de la médecine et les différences socioéconomiques 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).

Les documents déposés par télécopie du 23 septembre 2013 ne sont pas de nature à inverser ce constat.

En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées au point 3.3. du présent arrêt que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.8. Il résulte de l'ensemble de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

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 vingt-deux octobre 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