



## Arrêt

**n° 112 952 du 28 octobre 2013**  
**dans l'affaire X / I**

**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 I<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 5 avril 2011, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation « *d'une décision de rejet au fond 9<sup>ter</sup> d'une demande de séjour 9<sup>ter</sup> et d'une décision d'ordre de quitter le territoire prises les 15 mars et 24 mars 2011* ».

Vu le titre 1<sup>er</sup> 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 la note d'observation et le dossier administratif.

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 M. KALIN loco Me F. A. NIANG, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. CORNELIS loco Me I. SCHIPPERS, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. En date du 9 janvier 2009, la requérante introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers qui est déclarée recevable le 20 janvier 2009.

1.2. Le 1<sup>er</sup> février 2010, le médecin conseil de la partie défenderesse rend un premier avis concluant à l'absence de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Après avoir pris connaissance des nouvelles pièces de la partie requérante, il rend un deuxième avis le 21 septembre 2010 puis un troisième le 7 mars 2011 concluant également à l'absence de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

1.3. Le 15 mars 2011, la partie adverse déclare la demande non fondée et prend un ordre de quitter le territoire, décisions notifiées à la requérante le 24 mars 2011. Il s'agit des décisions litigieuses :

Concernant le refus de séjour :

« Madame H. S., de nationalité Arménie, sollicite un séjour de plus de trois mois en Belgique sur base de l'article 9ter en raison d'une pathologie qui l'affecterait.

Invité à se prononcer sur la situation médicale de l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers, dans son avis émis le 07.03.2011, après analyse des informations médicales en sa possession, affirme que la requérante présente un tableau dépressif et anxieux ainsi que des crises épileptiques et suit un traitement médicamenteux et spécialisé.

Concernant la capacité de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers affirme que l'intéressée est bien capable de voyager.

Pour ce qui est de la disponibilité et du suivi du traitement en Arménie, le médecin de l'Office des Etrangers invoque les courriels du 18 mars et du 24 septembre 2008 de l'Ambassadeur de Belgique en Arménie qui informent que les maladies psychiatriques sont traitées en Arménie et que l'épilepsie y est soignée également. Dans un autre courrier, du 16.12.2008, le Dr B. indique qu'il existe des cliniques psychiatriques spécialisée en Arménie et qu'on retrouve les psychiatres dans les polycliniques locales. En plus, selon la même source, les traitements médicamenteux sont les mêmes en Arménie que ceux administrés à l'intéressée en Belgique.

Dès lors, les soins étant disponibles en Arménie, la patiente étant capable de voyager, le médecin conclut, du point de vue médical, qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour vers le pays d'origine.

Quant à l'accessibilité des soins en Arménie, notons que le droit de chaque Arménien aux soins de santé gratuits ou payants est garanti par la Constitution (Office of the High Commissioner of Human Rights, Compte rendu analytique de la 925e séance : Armenia. 20/01/2004. CRC/C/SR.925. Summary Record). Le Conseil d'Administration du Programme des Nations Unies pour le Développement et du Fonds des Nations Unies pour la population, dans sa session de Juin 2009 (26 mai-5 juin 2009, New York), met en évidence le développement des capacités des Institutions Publiques et la promotion des politiques et des lois visant à assurer un accès universel soins de santé aux groupes vulnérables, notamment aux femmes, aux personnes handicapées, aux jeunes et aux enfants. Cette situation droit est confirmée par le rapport de mission de Madame K.V. qui met évidence le fait que depuis 2006, les consultations sont gratuites ainsi que les radiographies et analyses en laboratoire. Certains soins de santé spécialisés sont gratuitement administrés aux groupes sociaux particuliers notamment ceux qui satisfont aux critères définis par le pouvoir public en rapport avec le degré de pauvreté des intéressés. Parmi les soins de santé gratuits, ce rapport indique les maladies psychologiques. Les hôpitaux sont accessibles à tous sans discrimination.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.

Dès lors,

1) 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

2) il n'apparaît pas que l'intéressée 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

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

• L'intéressée 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}. »

1.4. En date du 9 juillet 2012, la requérante introduit une demande de reconnaissance du statut de réfugié auprès du Commissaire général. Celui-ci rejette sa demande le 28 juillet 2012, décision qui sera confirmée par le Conseil par un arrêt n° 98.364 du 5 mars 2013.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante soulève un **moyen unique** pris « *de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation absente, inexacte ou insuffisante; et de l'article 3 de la CDH* ».

2.2. Dans ce qui pourrait s'apparenter à une première branche, la requérante reproche à la partie adverse de se limiter, concernant l'accessibilité des soins médicaux en Arménie, à relever que le droit de tout Arménien aux soins de santé est garanti par la Constitution. Elle estime cependant que cette assertion s'apparente à une simple pétition de principe qui s'avère en outre être un raisonnement fallacieux en ce que la circonstance que la Constitution garantit le droit à tout Arménien aux soins de santé n'est pas une preuve effective de l'accessibilité de tout Arménien à ces soins.

2.3. Dans ce que l'on pourrait considérer comme une deuxième branche, la requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas individualiser sa situation, de ne pas prendre en compte son lieu de résidence en Arménie (Arteni situé à 70 km d'Erevan), l'existence de structures de santé dans ce lieu de résidence, leur proximité, la disponibilité du personnel. Elle reproche également à la décision attaquée de ne pas dire mot de l'incidence sur l'accès aux soins de la privatisation des soins de santé intervenue récemment en Arménie et de la dimension de la prise en charge alors qu'il n'existe pas de groupe plus vulnérable que les personnes atteintes de troubles mentaux en Arménie. Elle soutient qu'une telle carence ne pourrait être palliée par l'évocation du rapport du Conseil d'administration des Nations Unies. Elle affirme encore que des personnes souffrant simplement d'épilepsie sont enfermées dans des institutions psychiatriques.

2.4. Dans une troisième branche, elle invoque que sa pathologie remonte à 2003, qu'elle est venue en Belgique en 2006, qu'elle émarge au CPAS et n'a aucune source de revenus connue. Elle conclut qu'il résulte de l'ensemble de ces développements que le médecin est malvenu de conclure qu'il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive européenne 2004/83/CE ou à l'article 3 de la C.E.D.H.

2.5. Dans une quatrième et dernière branche, elle affirme que l'ordre de quitter le territoire étant l'accessoire d'une décision de rejet illégale, il doit aussi être annulé.

### 3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, « *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 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 1<sup>er</sup>, 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,

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. 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 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 incombait de transmettre à l'appui de 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.

3.3. Il rappelle enfin 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).

3.4. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi le 7 mars 2011 par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que la requérante présente un tableau dépressif et anxieux ainsi que des crises d'épilepsies, pathologies pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine, Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et est adéquate, eu égard aux considérations qui précèdent.

3.5. Cette motivation n'est en outre pas valablement contestée en termes de requête.

3.5.1. Ainsi, s'agissant du reproche portant sur le caractère limitatif des sources sur lesquelles la partie défenderesse s'appuie pour affirmer que les soins médicaux requis par l'état de santé de la requérante sont accessibles en Arménie, le Conseil ne peut qu'observer qu'il manque en fait. La partie adverse ne s'est en effet nullement fondé sur la seule Constitution arménienne pour aboutir à cette conclusion mais évoque d'autres sources telles que les rapports émanant du Conseil d'administration des Nations Unies et d'une fonctionnaire à l'immigration, Madame K.V., le rapport de cette dernière étant intégralement versé au dossier administratif

3.5.2. Concernant la deuxième branche, le Conseil constate que la requérante se limite à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération sa situation personnelle et plus particulièrement l'accessibilité et la disponibilité des soins à proximité de son lieu de résidence. Le Conseil observe que la requérante n'a nullement mentionné dans sa demande que les soins requis par son état de santé n'étaient pas accessibles à proximité de son lieu de résidence, Arteni, elle s'est en effet contenté d'indiquer que ces soins « *étaient indisponibles en Arménie et pour le peu qui soit impossible d'accès à sa personne, il convient de lui accorder une autorisation de séjour pour raisons de santé impérieuses qui lui permette de continuer à séjourner légalement en Belgique* », allégations qui ne démontrent nullement les raisons pour lesquelles la requérante demeurerait dans l'impossibilité d'accéder aux soins. Cet argument figurant pour la première fois dans la requête, il ne saurait reproché à la partie défenderesse de ne pas y avoir répondu.

S'agissant de la disponibilité et l'accessibilité des soins que requiert son état de santé, le Conseil observe que le requérant est demeurée en défaut d'étayer, dans sa demande d'autorisation de séjour

visée au point 1.1., ses propos relatifs à la privatisation récente des soins de santé en Arménie ainsi que ceux relatifs à la manière dont sont traités les personnes souffrant d'épilepsie. Eu égard à ces circonstances, le Conseil ne peut qu'estimer que la requérante, qui n'a pas fait valoir d'élément particulier dans sa demande, ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse de s'être basée, pour prendre la décision querellée, sur les informations telles que le rapport des Nations Unies et celui de Madame K.V.

3.5.3. Quant à la troisième branche relative à l'absence de moyens financiers de la requérante, le Conseil constate que la partie défenderesse a répondu à ce moyen dans la décision attaquée, en développant les possibilités offertes par les institutions publiques à des groupes sociaux particuliers dont notamment les populations pauvres d'avoir accès aux soins de santé en Arménie et cela gratuitement. En tout état de cause, la partie requérante n'apporte aucun élément concret et individuel permettant d'établir que tel ne serait pas le cas, celle-ci s'étant limitée d'invoquer dans sa demande « *son manque de moyens financiers* ».

3.5.4. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire notifié à la partie requérante en même temps que la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour et visé dans la dernière branche du moyen unique, le Conseil rappelle, qu'en toute hypothèse, l'examen de la situation d'un étranger faisant l'objet d'une mesure d'éloignement, dont la demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée de ladite mesure et non au moment de sa délivrance ( dans le même sens : C.E., arrêts n° 207.909 du 5 octobre 2010 et n° 208.856 du 29 octobre 2010). Le moyen est dès lors prématuré à cet égard.

3.6. Partant, le moyen unique n'est fondé dans aucune de ses branches.

4. Le droit de rôle indûment acquitté par la requérante, à concurrence de 350 euros, doit être remboursé.

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

**Article 1er.**

La requête en annulation est rejetée.

**Article 2.**

Le droit de rôle indûment acquitté par la partie requérante, à concurrence de 350 euros, doit être remboursé.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit octobre deux mille treize par :

Mme C. ADAM,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers

Mme A.GARROT,

Greffier assumé,

Le greffier,

Le président,

A.GARROT

C. ADAM