



Arrêt

**n° 119 407 du 24 février 2014
dans l'affaire X / III**

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 PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 juillet 2013, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 avril 2012.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 novembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 19 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en ses observations, Me F. JACOBS loco Me A. ACER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 29 septembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter 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).

1.2. Le 12 avril 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, décision qui lui a été notifiée le 1^{er} juillet 2013. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« L'intéressée fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur bas[e] de l'article 9ter. Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, l'Arménie.

Dans son rapport du 27.03.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.

Notons que les autorités arméniennes ont entrepris diverses initiatives depuis 2003 afin de contrer la corruption. En effet, il existe actuellement une stratégie anti-corruption pour 2009-20121 [...]. En outre, le site Internet «Social Security Online» [référence en note de bas de page] nous apprend que l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies, accidents de travail et maladies professionnelles.

Notons également que le rapport d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et Mme [X.X.] [...] mentionne que les consultations pour les soins de base, les radiographies et analyses en laboratoire sont gratuites dans les dispensaires. Il indique également que certains soins de santé spécialisés sont administrés gratuitement aux groupes sociaux plus défavorisés établis sur base de critères en rapport avec leurs besoins et leurs ressources. Il mentionne également que certains soins de santé spécialisés comme les maladies psychologiques et les médicaments essentiels sont eux aussi gratuits.

De plus, Mission Armenia NGO [référence en note de bas de page] fournit, notamment à Erevan, une aide aux différents groupes sociaux vulnérables afin de les aider à sortir de leur isolement social et leur garantir des conditions de vie digne. Les centres fournissent une assistance médicale, des services sociaux, des conseils sociaux-légaux, un soutien psychologique et émotionnel [...].

Précisons que dans l'arrêt 61464 du 16.05.2011, le CCE affirme que le requérant « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles ». Cela rejoint également l'arrêt 57372 du 04.03.2011 qui indique en cas de rupture de stock ou non-disponibilité temporaire des médicaments que le requérant « peut décider de vivre dans une autre région où il peut être soigné »

De plus, les intéressés ont déclaré, dans leur demande d'asile[,] qu'ils ont encore de la famille qui vit en Arménie et celle-ci pourrait les accueillir et les aider financièrement si nécessaire.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins médicaux au pays d'origine.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des principes de bonne administration, en particulier le devoir de soin et le principe du raisonnable, et des articles 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH).

2.2.1. Dans ce qui peut être tenu pour une première et une troisième branches, elle soutient en substance que le fonctionnaire médecin n'a pas examiné si les éléments médicaux invoqués n'entraînent pas un risque réel de mauvais traitements en l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine de la requérante, et qu'il ne peut être déduit du fait que l'étranger ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, qu'il n'encourt pas un risque réel de mauvais traitements en l'absence de traitement adéquat de la maladie dont il souffre, dans son pays d'origine.

2.2.2. Dans ce qui peut être tenu pour une deuxième branche, elle fait valoir que l'acte attaqué n'a pas été pris dans un délai raisonnable et ce, sans justification objective.

2.2.3. Dans ce qui peut être tenu pour une quatrième branche, elle soutient en substance que l'avis rendu par le fonctionnaire médecin est sommaire et insuffisant.

2.2.4. Dans ce qui peut être tenu pour une cinquième branche, elle critique en substance le fait que le fonctionnaire médecin n'a pas jugé utile de rencontrer la requérante, ni de demander des informations complémentaires à ses médecins traitants.

2.2.5. Dans ce qui peut être tenu pour une sixième branche, la partie requérante soutient en substance qu'il est établi que le système de santé et le système social arméniens ne permettent pas le traitement nécessaire et adéquat de l'état de santé de la requérante. Elle fait valoir en particulier qu'ayant quitté l'Arménie depuis un certain temps, la requérante n'aura pas accès à la sécurité sociale et devra payer elle-même ses traitements, ce qui lui sera impossible financièrement.

2.2.6. Enfin, dans ce qui peut être tenu pour une septième branche, elle soutient qu'en cas de retour dans son pays d'origine, la requérante sera, pour les raisons énoncées dans les branches qui précèdent, soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion.

3.1.1. En l'espèce, sur les première, troisième, quatrième et sixième branches, réunies, 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 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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un

traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 27 mars 2012 et joint à cette décision, lequel indique notamment, au vu des éléments produits à l'appui de la demande introduite, que « la requérante souffre de cardiopathie ischémique avec décompensation cardiaque, d'hypertension artérielle et de diabète insulino-requérant. Toutes ces affections peuvent être suivies et traitées en Arménie sans entraîner un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine. [...] ». Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui argue notamment que cet avis serait sommaire et insuffisant, appréciation toute personnelle qu'une simple lecture dudit rapport suffit à infirmer. L'affirmation, non autrement étayée, qu'il serait établi que le système de santé et le système social arméniens ne permettent pas le traitement nécessaire et adéquat de l'état de santé de la requérante, n'est pas de nature à énerver ce constat.

3.1.3. Sur le reste des première et quatrième branches du moyen, une simple lecture du rapport du fonctionnaire médecin permet de constater que celui-ci a notamment examiné la disponibilité des traitements et suivis requis au pays d'origine et a conclu, à l'issue de cet examen, que « Les affections de la requérante ne présentent pas de risque pour la vie [...] », du fait de cette disponibilité. Le moyen manque dès lors en fait à cet égard.

3.2. Sur la deuxième branche du moyen, le Conseil rappelle, qu'en toute hypothèse, « l'écoulement d'un délai, même déraisonnable, dans le traitement d'un dossier n'a pas pour effet d'entraîner la naissance d'un quelconque droit au séjour. A supposer même que l'écoulement du temps décrit par la partie requérante puisse être qualifié de retard et que ce retard puisse être jugé constitutif d'une faute dans le chef de la partie défenderesse, il n'entrerait toutefois pas dans la compétence du juge de l'excès de pouvoir de lui reconnaître ce caractère ni de décider de quelle façon le préjudice causé par cette faute devrait être prévenu ou réparé (...) » (Dans le même sens : CCE, arrêt n°824.035 du 27 février 2009). Cette jurisprudence est totalement applicable au cas d'espèce.

3.3. Sur la cinquième branche du moyen, s'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir jugé utile de rencontrer la requérante, ni de demander des informations complémentaires à ses médecins traitants, le Conseil observe que celui-ci a donné un avis sur la situation médicale de la requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire

médecin de rencontrer le demandeur ou de solliciter l'avis complémentaire de ses médecins traitants (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

3.4. Sur le reste de la sixième branche du moyen, le Conseil ne peut que constater, à l'examen du dossier administratif, que l'argumentation de la partie requérante selon laquelle la requérante n'aura pas accès à la sécurité sociale et devra payer elle-même ses traitements, ce qui lui serait impossible financièrement, est invoquée pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle, à cet égard, que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative 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).

3.5. Enfin, sur la septième branche du moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentation, dès lors que la décision attaquée n'est, en l'espèce, assortie d'aucune mesure d'éloignement. Il rappelle en tout état de cause que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]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 militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques 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).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre février deux mille quatorze, par :

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS