



Arrêt

n°141 863 du 26 mars 2015
dans l'affaire X / VII

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, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 septembre 2011, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 août 2011.

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 4 mars 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me R. VAN DE SIJPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER 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. La requérante est arrivée en Belgique le 23 mars 2009 et s'est déclarée réfugiée le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus de la qualité de réfugié et de refus de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et apatrides du 28 avril 2010. Le recours devant le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 54.777 du 24 janvier 2011.

1.2. Le 13 septembre 2010, la requérante introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 24 août 2011, cette demande est déclarée recevable, mais non fondée. Il s'agit de l'acte attaqué, lequel est motivé comme suit :

« L'intéressée invoque son état de santé à l'appui de leur demande de régularisation de séjour de plus de trois mois qui nécessiterait des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine.

Il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé de madame M.S. et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport 17.08.2011 que l'intéressée présente une pathologie psychiatrique nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique. Le médecin de l'Office des Etrangers indique également que la pathologie de la requérante est en cours d'amélioration.

Le Médecin de l'Office des Etrangers a alors procédé à la vérification de la disponibilité des soins en Arménie. A cet effet, les informations fournies par le site [http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-](http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitionerfinder?PROVTYPE=HOSPITALS&CON=Europe&COUNTRY=Armenia&CITY=Yerevan&TRANS=H%C3%83%C2%B4pitaux.%2Qdocteurs%20et%20praticiens%20dans%20le%20monde%20entier&choice=fr)

[practitionerfinder?PROVTYPE=HOSPITALS&CON=Europe&COUNTRY=Armenia&CITY=Yerevan&TRANS=H%C3%83%C2%B4pitaux.%2Qdocteurs%20et%20praticiens%20dans%20le%20monde%20entier&choice=fr](http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitionerfinder?PROVTYPE=HOSPITALS&CON=Europe&COUNTRY=Armenia&CITY=Yerevan&TRANS=H%C3%83%C2%B4pitaux.%2Qdocteurs%20et%20praticiens%20dans%20le%20monde%20entier&choice=fr) mettent en évidence l'existence effective de bon nombre de structures hospitalières en république arménienne. Le site <http://www.doctors.am/en/doctors/psvchotherapeutists/55>. met en évidence la disponibilité en psychiatre.

Le site http://www.pharm.am/files/ffiles2/20110312_111751_en_registertotaleng2010.pdf. établit la disponibilité des médicaments prescrits à l'intéressée ou de ceux pouvant valablement les remplacer.

Ayant établi que l'ensemble des soins nécessaires à l'intéressée sont disponibles en Arménie et que celle-ci est en état de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que la pathologie dont souffre l'intéressée, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique en l'absence de traitement adéquat, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que les traitements et prise en charge sont disponibles au pays d'origine.

Le conseil de l'intéressée se réfère à un article de Caritas International daté de janvier 2010 qui relève une forte stigmatisation des personnes atteintes de maladies psycho/psychiatriques. Toutefois, il y a lieu de relever que des Organisations Non Gouvernementales^[1] 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.

Le conseil de la requérante relève également dans ce même article de Carits qu'il existe de la corruption en Arménie, notamment dans le domaine des soins de santé. Toutefois, il y a lieu de relever que les autorités arméniennes ont mis sur pied quelques initiatives visant à endiguer la corruption. Ainsi, en 2003, les autorités arméniennes ont adopté le "RoA Anti-Corruption Strategy and Implementation Action Plan"

Ils ont également ratifié quelques conventions internationales. Ainsi, ils ont ratifié la "Criminal Law Convention on Corruption" et la "Civil Law Convention on Corruption" du Conseil de l'Europe. L'Arménie est également membre d'OECD Anti-Corruption Network depuis 2003. En 2004, ils ont joint le Group of States against Corruption et en 2006 ils ont ratifié la Convention de l'ONU contre la corruption (UNDP Strengthening awareness and response in exposure of corruption in Armenia: Final report findings of the anti-corruption participatory monitoring conducted in health and éducation sectors by civil society anti-corruption groups, 2005, p.11.)

Le site

<http://europeandcis.undp.org/uploads/public1/files/ACPN/1%20Report%20Findings%20of%20the%20Anti%20Corruption%20Participatory%20Monitoring%20conducted%20in%20the%20health%20and%20education%20sectors%20bv%20civil%20society%20anti-corruption%20groups%5B1%5D.pdf> évoque également les mesures prises en matière de lutte anti-corruption englobées dans le "Strategy and Implementation Action Plan" pour 2009- 2012. Les soins médicaux y figure de la page 21 à 35.

Le site http://europeandcis.undp.org/anticorruption/show/B4C1_C858-F203-1EE9-BE519C131C7FDD18 met également en évidence l'existence d'un réseau de praticiens luttant contre la corruption.

Nous pouvons dès lors constater que nombreuses actions ont été entreprises par l'Arménie afin de lutter contre ces pratiques et que l'intéressé ne nous apporte aucun élément concret ou un tant soit peu

circonstancié nous permettant de déduire qu'il ne pourrait avoir accès aux services médicaux requis ni qu'il ne pourrait faire appel à l'état arménien afin de pouvoir en bénéficier.

En outre, le conseil de l'intéressée invoque également le fait que sa cliente ne pourrait bénéficier des soins en raison de sa situation financière précaire.

Toutefois, il résulte des informations transmises par le médecin réfèrent auprès de l'ambassade belge d'Arménie en date du 25.05.2009 et du 06.07.2010 que les patients issus des couches sociales défavorisées ou atteints des maladies incluses dans la liste des soins gratuits bénéficient des soins gratuitement. Les frais des soins sont remboursés par le Budget d'Etat via l'Agence du financement de la Santé.

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

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre administration et l'avis du médecin est joint à la présente décision.

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant.

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 elle 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.»

2. Exposé des moyens d'annulation.

La partie requérante prend, notamment, un premier moyen de « la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'excès de pouvoir et du principe général de bonne administration (le principe de prudence), en ce qu'il est clair que l'appréciation de l'accessibilité des soins médicaux dans l'Arménie n'est pas fait par le fonctionnaire médecin ».

Après avoir rappelé la teneur de l'article 9 ter tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, elle fait valoir que « in casu, le médecin de l'Office des Etrangers n'a rien dit concernant l'accessibilité des soins médicaux pour le requérant. C'est quand même une évaluation sur le fond du dossier. Les arguments de l'attaché du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile ne peut alors pas être retenue (sic) » et ajoute qu'« il y a bien sûr une violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 [...] parce que selon la loi c'est seulement le Médecin de l'Office des Etrangers (et pas l'attaché du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile) qui peut donner une appréciation concernant l'accessibilité des soins médicaux dans le pays d'origine ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique. Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1er, de cette même loi (dans le même sens : Conseil d'Etat, arrêt n° 144.164 du 4 mai 2005). Le moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est ainsi pris.

3.2. Le Conseil rappelle que l'article 9 ter a été modifié par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, laquelle est entrée en vigueur le 10 janvier 2011. Cette loi ne comporte pas de dispositions transitoires. En application du principe général de droit de l'application immédiate d'une nouvelle loi, cette nouvelle loi s'applique en principe immédiatement, non seulement à celui qui relève de son champ d'application, mais également à celui qui relevait déjà antérieurement de

ce champ d'application. Dès lors, selon cette règle, une loi nouvelle s'applique non seulement aux situations qui naissent après son entrée en vigueur mais également aux effets futurs des situations nées sous le régime de la réglementation antérieure, qui se produisent ou se prolongent sous l'empire de la loi nouvelle (C.E. 11 octobre 2011, n° 215.708), pour autant que cela ne porte pas atteinte à des droits déjà irrévocablement fixés (Cass. 18 mars 2011, R.G. C.10.0015.F; Cass. 28 février 2003, R.G. C.10.0603.F; Cass. 6 décembre 2002, R.G. C.00.0176.F; Cass. 14 février 2002, R.G. C.00.0350.F; Cass. 12 janvier 1998, R.G. S.97.0052.F).

La thèse soutenue par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle la demande d'autorisation de séjour a été introduite le 13 septembre 2010 et était dès lors soumise à l'ancienne version de l'article 9 ter dès lors que l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses ne s'applique qu'aux demandes d'autorisation de séjour introduites après l'entrée en vigueur de cette loi, soit après le 10 janvier 2011, ne saurait être suivie.

Lorsqu'elle prend une décision, la partie défenderesse est tenue d'appliquer la loi telle qu'elle est en vigueur à ce moment.

En l'occurrence, l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, disposait

« 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 alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que *« L'étranger transmet avec la demande 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical 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 donc des termes de cette disposition que la question de l'accessibilité des soins au pays d'origine doit être examinée par un *« fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet »*.

3.3. En l'espèce, force est de constater, à l'examen du dossier administratif, que l'appréciation par la partie défenderesse de l'accessibilité du suivi et traitement requis au pays d'origine de la requérante, ne repose nullement sur le rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse, daté du 17 août 2011, ce dernier ne s'étant prononcé, à cette occasion, que sur la disponibilité de la prise en charge de la requérante dans son pays d'origine.

Par conséquent, la motivation de la décision attaquée n'est pas conforme au prescrit de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et, partant, n'est pas adéquate.

L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, selon laquelle *« en tout état de cause, il ressort de la motivation de la décision querellée que l'accessibilité des soins au pays d'origine, c'est-à-dire de la possibilité de financer les soins au pays d'origine, a été examinée en l'espèce, conformément à l'article 9 ter précité »*, ne peut être suivie, compte tenu des termes de l'article 9ter, §1er, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres moyens, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

Le premier moyen étant fondé, il convient de traiter l'affaire par la voie de débats succincts conformément à l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

L'acte attaqué étant annulé 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 1.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour prise le 24 août 2011, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six mars deux mille quinze par :

Mme M. BUISSERET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

M. BUISSERET