



Arrêt

**n° 144 543 du 30 avril 2015
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :
X
X
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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 avril 2014, 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 déclarant recevable mais non-fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 20 mars 2014 et des ordres de quitter le territoire pris le même jour.

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 3 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 3 mars 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. KALOGA *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. HENKES *loco* Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 25 octobre 2009.

1.2. Le 29 octobre 2009, ils ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement par l'arrêt n° 54 716 du 21 janvier 2011 du Conseil de céans, leur refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Par courrier daté du 2 septembre 2010 les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été complétée par courrier daté du 1^{er} juin 2011. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 29 septembre 2010. Le 27 juillet 2011, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état du requérant.

Le 8 août 2011, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 73 928, prononcé le 26 janvier 2012 par le Conseil de céans, de sorte que la demande d'autorisation de séjour des requérants s'est à nouveau retrouvée pendante.

1.4. Le 11 août 2011, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13^{quinq}ues).

1.5. Par courrier daté du 9 janvier 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 17 février 2012.

1.6. Par courrier daté du 3 février 2012, les requérants ont actualisé la demande visée au point 1.3. du présent arrêt, suite à son annulation par le Conseil de céans. Le 25 avril 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis sur l'état de santé de la requérante.

1.7. Le 3 mai 2012, la partie défenderesse pris à l'égard des requérants une décision déclarant non fondées les demandes d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, visées aux points 1.3. et 1.5. du présent arrêt, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions ont été retirées par la partie défenderesse en date du 14 août 2012.

1.8. Le 16 août 2012, les requérants ont introduit de nouvelles demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement par l'arrêt n° 120 000 du 28 février 2014 du Conseil de céans, leur refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.9. Le 21 septembre 2012, le médecin conseil a rendu un nouvel avis quant à la situation médicale invoquée dans ce dossier.

1.10. En date du 11 octobre 2012, la partie défenderesse a pris à leur égard une nouvelle décision déclarant non fondées les demandes d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, visées aux points 1.3. et 1.5. du présent arrêt, leur notifiée le 25 octobre 2012. Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 144 541, rendu le 30 avril 2015 par le Conseil de céans.

1.11. En date du 26 mars 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13^{quinq}ues).

1.12. Par courrier daté du 2 août 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, qu'ils ont complétée par courrier du 16 avril 2013. Le 26 novembre 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé du requérant. Le 29 novembre 2013, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi. Elle a décidé de retirer cette décision le 10 mars 2014.

1.13. Par courrier daté du 25 octobre 2013, et réceptionné par la Ville de Charleroi le 29 octobre 2013, les requérants ont également introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9bis de la Loi, laquelle semble toujours être pendante.

1.14. En date du 20 mars 2014, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une nouvelle décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, assortie d'ordres de quitter le territoire, leur notifiés le 14 avril 2014.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision rejetant une demande d'autorisation de séjour :

« 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.

Monsieur [C.V.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande 9ter, justifiant une régularisation de son séjour en Belgique. Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant.

Dans son avis médical du 26/11/2013 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif ».

- S'agissant des ordres de quitter le territoire :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable. »

1.15. A la même date, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, visée au point 1.12. du présent arrêt.

2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un deuxième moyen de « de la violation » :

- de 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, tel que remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 (violation de la loi),
- de l'article 15 de la Directive « Qualification » n°2004/83/CE du 29 avril 2004,
- de l'article 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (CEDH) (interdiction des mauvais traitements y compris médicaux, droit à la vie) ».

Dans une première branche, intitulée « *Sur une violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre* », elle développe un premier point relatif à « *une contestation de la disponibilité (comme de l'accessibilité) des soins en Arménie* ».

Elle y soutient tout d'abord que « *la décision contestée ne répond en rien aux arguments et rapports sur la situation médicale en Arménie tels que détaillés dans les demandes d'autorisation de séjour complétées le 03.02.2012, puis les nouvelles introduites le 02.08.2012* ». Elle constate que « *le médecin de l'OE, dans sa conclusion, fait seulement état d'une « disponibilité » du traitement, non plus de son accessibilité. De ce seul chef la décision devrait être annulée* ». En revanche, dans la mesure où l'avis médical aborde quelques éléments d'accessibilité dans le corps de son avis, les requérants y répondront également ».

Elle relève ensuite que la motivation de la première décision entreprise est trop générale et théorique et que la partie défenderesse n'a pas personnalisé l'examen de la demande des requérants, notamment au niveau de la disponibilité des soins nécessaires au requérant.

S'agissant de la disponibilité des soins au pays d'origine, elle fait valoir que « *la décision renvoie au rapport du médecin qui indique que les soins sont disponibles ; pourtant, le rapport du médecin se base sur deux sites internet (www.aid.am et www.pharm.am) pour dire que les médicaments sont tous disponibles* », qu'en « *se rendant sur le site www.aid.am : d'une part, les médicaments suivants ne figurent pas dans la liste (SEROQUEL, TRAZOLAN, EMCONCOR) ; d'autre part, lorsque l'on clique sur un médicament on arrive à une fiche en arménien, au point qu'il n'est absolument pas possible de savoir s'il d'agit (sic.) bien des bon (sic.) dosages, médicaments etc.* » et que « *le médecin de l'OE allègue que « Psychiatrie et Psychothérapie sont disponibles en Arménie » : sans aucune autre précision ou explication, une seule référence à un document (AM-2057-2011-Eur) : on ne sait ni où, ni dans quel cadre, ni dans quelles conditions ces professionnels seraient disponibles. Dans tous les cas, le bas de page n°1 nous apprend que « il n'y a pas d'informations fournies au sujet de l'accessibilité aux soins »* ».

Elle critique également l'appréciation portée par la partie défenderesse et son médecin conseil quant à l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Elle expose, dès lors, que « *Tout au plus la référence à des sites internet apporte des éléments sur l'existence d'un possible suivi psychiatrique ou d'une possible prise en charge en général qui existerait en théorie. Mais en l'espèce ce n'est pas le cas, voir supra, et en outre il semble que la partie adverse n'a pas adapté ces références à la situation précise des requérants. En outre, même à considérer ces soins comme accessibles en Arménie (quod non en l'espèce), les requérants contestent la possibilité qu'ils auraient pour payer les soins nécessaires à leurs pathologies* ». Elle souligne par ailleurs les problèmes de discrimination dans l'accès aux soins de santé en Arménie, fondés sur la capacité financière.

Elle conclut de ce qui précède que la motivation de la première décision querellée n'est pas adéquate et renvoie à l'arrêt n° 79 605 du 19 avril 2012 du Conseil de céans.

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier point de la première branche du second moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 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 9ter 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 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.

3.1.2. 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 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision querellée se réfère à l'avis médical rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 26 novembre 2013, dont il ressort que le requérant souffre de « *Dépression sévère depuis 2009* », de « *Céphalées séquellaires* » et d'« *Hypertension artérielle* » nécessitant un traitement médicamenteux ainsi qu'une psychothérapie et un suivi psychiatrique. Le médecin conseil a ensuite indiqué, quant à la disponibilité du traitement médicamenteux requis, ce qui suit :

« **Médicaments**

Séroquel, quétiapine : antipsychotique est disponible en Arménie

<http://www.aid.am.drugs.php?drugs=777&lang=2>

Trazolan, trazodone antidépresseur est disponible en Arménie

<http://www.aid.am/drugs.php?drugs=697&lang=2>

Omeprazole, inhibiteur de la pompe à protons antiacide utilisé dans le traitement de l'ulcère gastrique et sa prévention

Emconcor, bisoprolol, antihypertenseur est disponible en Arménie

Dafalgan paracétamol est disponible en Arménie

http://www.pharm.am/files/juristdocs/20130621_120613_en_Himnakandexeri_cank_17-N_ENG.pdf

Tous les médicaments sont disponibles en Arménie ».

Or, force est de constater, à la lecture du dossier administratif, que les informations qui y figurent ne permettent nullement d'aboutir aux conclusions de la partie défenderesse en matière de disponibilité de l'ensemble du traitement médicamenteux nécessaire au traitement du requérant.

En effet, le Conseil observe, à l'instar de la partie requérante, qu'il résulte du dossier administratif, que les documents provenant du site Internet www.aid.am, mentionnent bien la quétiapine et le trazodone (qui semblent être les substances actives respectivement du Séroquel et du Trazolan). Force est toutefois de constater que ces documents sont principalement rédigés en arménien, et ne permettent pas d'établir que l'Arménie y est expressément identifiée comme un Etat dans lequel les médicaments précités seraient disponibles.

Par ailleurs, en ce que la partie requérante prétend également que les documents déposés par la partie défenderesse ne permettent pas de démontrer que l'Emconcor serait disponible en Arménie, le Conseil observe qu'il ne ressort nullement du document non autrement référencé, mais dans lequel figure le bisoprolol (qui semble être la substance active de l'Emconcor) que le pays d'origine du requérant, à savoir, l'Arménie, soit expressément identifié comme un Etat dans lequel les médicaments qui y sont visés, sont disponibles, ledit document comprenant uniquement une liste de médicaments et de ce qui semble être la forme de ces médicament ainsi que leur dosage.

Au surplus, s'agissant des autres informations médicales figurant au dossier administratif, notamment de celles provenant de la base de données MedCOI, force est de constater à leur lecture, qu'elles ne sont nullement de nature à pallier les lacunes de la motivation de la première décision entreprise en matière de disponibilité du traitement médicamenteux nécessaire au requérant.

Partant, force est de conclure qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que l'ensemble du traitement médicamenteux nécessaire au requérant serait disponible en Arménie, de sorte que la partie défenderesse a méconnu l'article 9^{ter} de la Loi, comme cela est prétendu en termes de requête.

3.3. En termes de note d'observations, le Conseil remarque que la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, celle-ci se contentant d'indiquer que « *Le médecin conseil a procédé à une série de recherche sur la disponibilité et l'accessibilité des soins en Arménie. Le résultat de ces différentes recherches et les informations issues notamment des sites internet cités par la partie défenderesse figurent au dossier administratif. Il ressort de ces différents éléments que les soins sont disponibles au pays d'origine (...). La partie défenderesse a légitimement pu conclure, sur cette base que, compte tenu de la situation des parties requérantes, un accès au traitement dans le pays d'origine était possible. (...) Au vu de ce qui précède, il convient de constater que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. Le requérante (sic.) reste manifestement en défaut d'apporter la preuve des éléments qu'elle avance, se contentant de critiquer les sources de la partie défenderesse, de faire valoir la situation médicale du requérant, et d'avancer de simples allégations, non autrement étayées, en manière telle qu'elle ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse de n'avoir pas suffisamment précisé la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessités par le*

requérant, en Arménie. En l'espèce, et suite à l'avis rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse, cette dernière a pu, à juste titre, considérer que la partie requérante ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant et donc rejeter la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée ».

3.4. Il résulte de ce qui précède que le second moyen est fondé en sa première branche, qui suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres moyens ni la deuxième branche du second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Etant donné que les deuxième et troisième actes attaqués, à savoir les deux ordres de quitter le territoire du 20 mars 2014, ont été pris en exécution du premier acte attaqué et en constituent donc l'accessoire, il convient également d'annuler ces ordres de quitter le territoire.

4. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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. Les décisions attaquées étant annulées 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 déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, prise le 20 mars 2014, ainsi que les ordres de quitter le territoire, pris à la même date, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente avril deux mille quinze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE