



Arrêt

n° 145 764 du 21 mai 2015
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, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 février 2015, par X, qui se déclare de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de « la décision prise par l'Office des Etrangers en date du 10.12.2014, lui refusant l'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9ter le 18.04.2013 ».

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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 mars 2015 convoquant les parties à l'audience du 10 avril 2015.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. MUEZE *loco* Me J. D. HATEGEKIMANA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et M. C. COLTELLARO, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Par un courrier daté du 18 septembre 2008, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi. Le 20 janvier 2009, la partie défenderesse a déclaré ladite demande irrecevable.

1.3. Par un courrier daté du 18 avril 2013, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi.

1.4. En date du 10 décembre 2014, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi, par une décision notifiée au requérant le 6 janvier 2015.

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

« 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.

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers l'Arménie, pays d'origine du requérant

Dans son avis médical remis le 08.12.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Pour prouver l'inaccessibilité des soins, l'intéressé fournit des documents concernant la situation humanitaire en Arménie, notamment dans le traitement de certains pathologies. Or, la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012

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 de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH (sic).

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier les intéressés du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».

1.5. Par un courrier daté du 9 décembre 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi, laquelle serait toujours en cours d'examen à ce jour.

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un moyen unique de la « violation de l'article 62, al.1er de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers telle que modifiée à ce jour et des articles 2 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de la violation du principe général du droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause; Mauvaise application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers telle que modifiée à ce jour ; Erreur manifeste d'appréciation ».

Le requérant expose ce qui suit : « L'avis du Médecin-conseil ne pourrait être plus fiable que celui des autres médecins

(...) Situation réelle et actuelle

D'après le certificat médical établi par Dr [V.C.] en date du 06 mars 2013, [il] souffre d'une cirrhose hépatique d'origine éthylique stable (sevrage éthylique complet depuis 3 ans), de diabète type 2 insulino-requérant donc grave et stabilisé, d'hypertension artérielle importante avec contrôle par des

médicaments combinés, de sinusite chronique grave en traitement, d'hépatite C et d'arthrose du rachis de gravité moyenne.

[II] est actuellement sous traitement comme l'indique la liste des médicaments dans le certificat médical susvisé.

Par ailleurs le médecin précise [qu'il] connaîtrait une issue mortelle en cas d'interruption de traitement.

Le certificat relève que [ses] maladies sont « *évolutives mais dont le traitement correct et suivi peut ralentir l'évolution de manière significative* ».

Quant aux besoins spécifiques en matière médicale, le certificat médical indique [qu'il] doit être à proximité de l'hôpital pour accéder aux services d'urgence, d'endocrinologie, de gastro-entérologie et de cardiologie. [II] suivra un traitement à vie.

(...) Situation antérieure

Dr [V.C.] avait déjà diagnostiqué en date du 07 novembre 2011 les maladies suivantes et établi un certificat médical circonstancié relevant, entre autres, « arthrose du rachis de gravité moyenne pour le moment, cirrhose hépatique éthylique (sevrage complet actuellement depuis 2 ans), diabète type 2 insulino-requérant assez bien contrôlé, HT importante, sinusite chronique (...) ».

Déjà donc en 2011, le même médecin avait notamment précisé [qu'il] devait être suivi en endocrinologie, ORL, gastroentérologie, cardiologie, orthopédie-rhumatologie (...) et que ledit traitement serait à vie.

Le médecin avait signalé [qu'il] ne pouvait rester seul « *car danger de coma (sic) diabétique hypo et hyper-glycémique et complication cardiaque aiguë actuellement et en perspective le rôle est rempli par l'épouse de Mr [Z.]* ». Celui-ci ne pourrait pas voyager car « *danger quand même de crise cardiaque et diabétique* » (...).

En février 2011 (sic), [il] avait comme maladies notamment : cirrhose confirmée par scanner, hypertension artérielle partielle, hépatite C, NASA (sic) (diabète) (...).

Dr [N.B.] atteste en date du 16 février 2012 le prendre en charge dans le cadre d'un diabète de type 2 insulino-requérant (...).

[II] a jugé bon de joindre à sa demande les comptes rendus de l'examen médical du 16 avril 2012 et du 08 octobre 2012 ainsi que celui du 03 juillet 2012 (...).

Il a également ajouté le résultat de ses examens médicaux du 21 décembre 2012 (...).

(...) Recherche effectuée sur la situation du secteur de la santé en Arménie

Concernant la prise en charge médicale en générale (sic), Selon Santé-Voyages.com, pour se faire soigner en Arménie, un encadré donne des renseignements **au voyageur** : « Recours juste corrects à Erevan : les Occidentaux fréquentent plutôt l'European Medical Center (privé) : soins beaucoup plus aléatoires ailleurs » (...).

Cela signifie que si les « soins sont beaucoup plus aléatoires ailleurs », ils sont aléatoires même dans ce centre européen.

[L'] Envoyer en Arménie dans les conditions actuelles reviendrait à le priver de soins.

Par ailleurs, « Parunak Zelveyan, directeur de l'AMA a souligné qu'un traitement court était plus dangereux qu'aucun traitement du tout. Il a ajouté que le gouvernement arménien devrait prendre des mesures pour lutter contre l'hypertension et favoriser l'accès aux traitements car de nombreux patients renoncent à se soigner en raison du prix élevé des médicaments » (...).

Il ne conviendrait donc pas de [le] renvoyer dans son pays alors qu'il n'aurait pas les moyens de se prendre médicalement en charge.

En plus des pathologies dont [il] souffre, le résultat de cette recherche effectuée sur la situation du secteur de la santé en Arménie témoigne de la nécessité de le laisser se faire soigner en Belgique et qu'un retour forcée (sic) en Arménie risque de s'opposer aux dispositions l'article 3 (sic) de la Convention européenne en ce que ses pathologies évolueraient dangereusement si elles ne sont pas correctement prises en charge.

En complément de ce dernier paragraphe, [il] invoque son droit à la vie reconnu à toute personne humaine notamment en vertu de l'article 2 de la Convention européenne et de l'article 6 du pacte relatif aux droits civils et politiques.

(...) Quant à la gravité de la pathologie

[II] se réfère aux certificats établis par son médecin traitant sans doute aussi spécialisé que le médecin-conseil de la partie adverse de sorte qu'en cas de partage et/ou d'égalité des avis entre les parties, il

l'eut (*sic*) fallu désigner une équipe d'expert (*sic*) capable de rendre un avis objectif tenant compte des risques réels en cas de retour en Arménie.

Il ressort de ce qui précède que les informations disponibles concordent en confirmant l'impossibilité de retour pour [lui] sans risque réel pour lui de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 CEDH.

Dans ces conditions, la décision attaquée doit être annulée et permettre ainsi la poursuite des soins et des rendez-vous médicaux en attendant une décision positive à prendre par la partie adverse après tenue d'une commission médicale le cas échéant.

(...) CONCLUSION

Le risque vital entendu dans la jurisprudence référant à l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme est réel [s'il] n'est pas soignée (*sic*) en Belgique et que ses pathologies risquent d'évoluer dangereusement si elles ne sont pas correctement prises en charge.

Par contre, la régularisation de son séjour lui permettra de jouir de son droit à la vie reconnu à toute personne humaine notamment en vertu de l'article 2 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et l'article 6 du pacte relatif aux droits civils et politiques. Son affection représente un risque vital vu l'état de sa santé.

Il est dès lors incontestablement indispensable [qu'il] puisse suivre le traitement de ses maladies en Belgique puisque dans son pays, il aurait pas mal de difficultés à être convenablement suivi.

En considération de tout ce qui précède, [il] remplit entièrement les conditions légales pour être autorisée (*sic*) au séjour pour raisons de santé et elle (*sic*) demande à séjourner en Belgique en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 telle que modifiée à ce jour et au regard de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Voilà pourquoi il souhaite suivre le traitement de ses maladies en Belgique, c'est-à-dire auprès des médecins spécialistes, qui surveillent minutieusement son état de santé et qui le soignent correctement grâce aux traitements et aux infrastructures de pointe.

Il importe de déclarer en même temps les membres de [sa] famille, à savoir Madame [Z.S.], leur fille [Z.M.] et leur fils [Z.H.] dont les liens avec [lui] sont avérés afin que si la demande est jugée recevable (*sic*) par l'Office des Etrangers, ils puissent eux aussi obtenir une carte de séjour (...).

A toutes fins utiles, [il] joint à sa demande les copies de passeports de ces 3 membres concernés de sa famille (...) ainsi que les attestations de fréquentation scolaire des enfants ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil constate, en l'occurrence, que le requérant reste en défaut d'expliquer de quelle manière la partie défenderesse aurait violé, entre autres, l'article 2 de la CEDH et l'article 6 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels du 19 décembre 1966. Partant, le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.2. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 troisième et cinquième alinéas de cet article indiquent 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. (...) L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 [le Conseil souligne], examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi 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).

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil observe à la lecture de la décision attaquée, que la partie défenderesse s'appuie sur les conclusions du rapport de son médecin conseil daté du 8 décembre 2014, relatif au diagnostic, aux soins et au suivi nécessaires requis par l'état de santé du requérant ainsi qu'à leur disponibilité et accessibilité en Arménie, rapport qui figure au dossier administratif. Par ailleurs, la partie défenderesse ne conteste pas la situation médicale du requérant, mais elle estime, au terme d'un raisonnement détaillé et documenté, que les soins médicaux et le suivi nécessaires au requérant existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles. Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle conclut qu'« 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 de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH (sic) ».

Le Conseil constate que le requérant reste en défaut de contester utilement la motivation de l'acte entrepris mais tente, par la réitération de tous les éléments transmis à la partie défenderesse, d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

S'agissant du reproche adressé à la partie défenderesse de ne pas avoir requis l'avis d'un collègue d'experts, le Conseil tient à rappeler qu'il résulte clairement de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, partiellement reproduit *supra*, que c'est au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe d'appuyer sa demande, outre par la production d'un certificat médical, par tout autre élément utile concernant sa maladie, c'est-à-dire, conformément à l'alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi, par tout renseignement de nature à établir qu'il « souffre 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 lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne » et que c'est sur cette base que le fonctionnaire médecin « rend un avis à ce sujet », sous réserve, s'il l'estime nécessaire, « d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts » (CE, n°208.585, 29 octobre 2010). Contrairement à ce que soutient le requérant en termes de requête, il n'incombe pas à la partie défenderesse « (...) en cas de partage et/ou d'égalité des avis entre les parties, [de] désigner une équipe d'expert (sic) capable de rendre un avis objectif tenant compte des risques réels en cas de retour en Arménie ». Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

In fine, quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi englobe l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. Or, la partie défenderesse ayant conclu, sans être utilement contredite sur ce point, à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par le requérant dans son pays d'origine, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue. Au surplus, la décision attaquée n'étant assortie d'aucun ordre de quitter le territoire, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt du requérant à invoquer la violation de cette disposition.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être tenu pour fondé.

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-et-un mai deux mille quinze par :

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT