



Arrêt

**n° 156 697 du 19 novembre 2015
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :
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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 avril 2015, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité roumaine, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter (sic.)* », prise le 24 février 2015.

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 les dossiers administratifs.

Vu l'ordonnance du 29 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 23 juin 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. TOURNAY *loco* Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. GEERAERT *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

- 1.1. Le requérant est arrivé à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 11 octobre 2002.
- 1.2. Le jour même, la requérante a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par la décision confirmative de refus de séjour, prise le 18 octobre 2002 par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides.
- 1.3. Par courrier recommandé du 8 novembre 2002, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'ancien article 9, alinéa 3, de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 25 novembre 2002.
- 1.4. Par courrier daté du 4 décembre 2002, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'ancien article 9, alinéa 3, de la Loi, laquelle s'est clôturée négativement le 7 janvier 2005.
- 1.5. Le 5 juin 2003, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire.
- 1.6. Par courrier daté du 4 février 2005, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en application de l'ancien article 9, alinéa 3, de la Loi, qu'ils ont complétée par courriers datés des 22 juin 2005 et 7 juillet 2005. Cette demande a été déclarée sans objet par la partie défenderesse en date du 13 juillet 2005.
- 1.7. Par courrier daté du 10 octobre 2005, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'ancien article 9, alinéa 3, de la Loi. Le 11 juillet 2013, la partie défenderesse a constaté qu'elle était dans l'impossibilité de traiter cette demande.
- 1.8. Le 14 juillet 2006, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire (annexe 13).
- 1.9. Le requérant semble être retourné dans son pays d'origine à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer. Il est revenu en Belgique le 12 décembre 2007 et a déclaré son arrivée auprès de la commune de Schaerbeek le jour même. Il a été autorisé au séjour jusqu'au 11 mars 2008.
- 1.10. Le 20 février 2009, les requérants ont introduit des demandes d'asile, lesquelles ont fait l'objet de décisions de refus de prise en considération d'une demande d'asile, prises le 16 mars 2009, par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides.
- 1.11. Par courrier daté du 13 mai 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la Loi, qu'ils ont complétée par courriers des 20 novembre 2009 et 24 janvier 2011. Cette demande a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 2 juillet 2013.
- 1.12. Par courrier recommandé du 2 octobre 2014, les requérants ont également introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi. Le 20 février 2015, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu deux avis, quant à l'état de santé des requérants.

1.13. En date du 24 février 2015, 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 9^{ter} de la Loi, leur notifiée le 10 mars 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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de monsieur [B.I.] (né le (...)) et madame [B.S.] 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 la Roumanie, pays d'origine des requérants.

Dans ses avis médicaux remis le 20.02.2015, (jointés 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 des demandeurs, que ces soins médicaux sont accessibles aux requérants, que leur état de santé ne les 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 des requérants à leur pays d'origine, la Roumanie.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins au pays d'origine. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que les affections des intéressés n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Roumanie.

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. ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation, du défaut de motivation matérielle constituant une violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que de la violation de l'obligation de motivation formelle pris des (sic.) articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, l'article 3 CEDH, des principes de bonne administration, de la minutie, la préparation soigneuse des actes administratifs et l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause ».

Elle rappelle tout d'abord la portée de l'article 9^{ter} de la Loi, ainsi que de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse et du devoir de minutie.

Dans une première branche, intitulée « *l'inaccessibilité générale des soins concerne spécifiquement les requérants* », elle expose que « *l'avis du médecin-conseil (...) reproche aux requérants de ne pas démontrer que leur situation individuelle est comparable à la situation générale ; Que la situation générale de difficulté d'accès aux soins de santé impacte la situation des requérants, puisque leur état de santé requiert des soins spécifiques et un suivi médical régulier, ce qui n'est pas remis en question par la décision attaquée. Que l'inaccessibilité des soins de santé aura comme conséquence sur leur situation individuelle qu'ils n'auront pas accès aux soins dont ils ont besoin à risque de mort (...) Que le médecin-conseil cite ainsi l'arrêt Vilvarajah c. Royaume-Uni du 30 octobre 1991, et en particulier son paragraphe 111 : (...)* ; Que, alors que l'arrêt cité est relatif à une conjoncture d'instabilité, ayant pour conséquence une simple possibilité de mauvais traitements qui n'est comparable à situation d'inaccessibilité structurelle aux soins de santé en Roumanie, telle que décrite dans les rapports produits à l'appui de la demande de séjour ; Que les requérants démontrent leur situation individuelle puisqu'ils sont atteints de diverses maladies nécessitant absolument des soins adaptés, sans lesquels la maladie représentant un risque réel pour leur vie, tant pour le requérant (...) que pour la requérante (...) ; Que ni la gravité de la maladie, ni les soins qu'elle requiert ne sont mis en doute par la décision attaquée ; Que la décision attaquée reste donc en défaut de motiver en quoi les éléments apportés par les requérants ne sont pas de nature à démontrer l'inaccessibilité des soins dont ils ont besoins ; Que, partant, la décision attaquée viole l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

Dans une deuxième branche, qu'elle intitule « *les éléments de la demande étaient de nature à démontrer l'inaccessibilité des soins adéquats* », elle soutient que « *bien qu'ayant une fonction commerciale, l'AWEX est donc un département de la Région Wallonne. A ce titre, les informations qu'elle publie doivent donc être considérée (sic.) comme objective (sic.) et fondée (sic.) et être prise (sic.) en compte par l'Office des Etrangers* ».

Dans une troisième branche, intitulée « *l'assurance maladie n'offre aucune garantie d'accès aux soins pour les requérants* », elle fait valoir que « *le médecin-conseil se base dans son avis sur l'existence d'une assurance maladie pour estimer les soins accessibles pour les requérants. Que, cependant, cette assurance ne couvre que les travailleurs employés et indépendants, ainsi que les membres de sa famille à charge qui ne disposent pas de revenus propres ; Qu'il n'y a aucune certitude que les requérants, après un séjour de 13 années en Belgique, souffrant de maladies lourdes, trouveront un travail dès leur retour en Roumanie* ». Elle soutient que de nombreuses personnes n'ont accès à aucune assurance maladie et se réfère à cet égard à un article du 11 mars 2015, intitulé « *Le système roumain d'assurance maladie* », dont elle reproduit un extrait. Elle estime, dès lors, qu'il « *n'est donc nullement question d'une assurance maladie permettant à tous d'accéder gratuitement aux soins de santé* ». Elle affirme par ailleurs que « *la garantie offerte par l'assurance maladie n'est que théorique ; Que la pratique semble toute autre, comme l'indique (sic.) de nombreuses sources, dont le rapport de l'AWEX (...), mais aussi un article du 23 mai 2014 intitulé « La maladie chronique du système de santé roumain »* », dont elle reproduit également un extrait. Elle relève de surcroît que « *des milliers de médecins ont quitté le pays après l'entrée de la Roumanie dans l'Union européenne, en raison des mauvaises conditions dans le secteur et rendant les soins de santé toujours moins accessibles à la population (...)* ; Que le sous-financement des soins de santé en Roumanie est décrié dans de nombreux rapports, dont un bulletin de 2011 de l'Organisation Mondiale de la Santé (...) ». Elle conclut, dès lors, à l'inaccessibilité des soins de santé en Roumanie et estime, dès lors, que la partie défenderesse a

inadéquatement motivé la décision entreprise, de sorte qu'elle a méconnu les articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et l'article 62 de la Loi.

Elle critique la référence à l'arrêt n° 81 574 du 23 mai 2013 du Conseil de céans, et expose que « *tant la jurisprudence du Conseil d'Etat que celle de la Cour européenne des droits de l'homme ont mis en exergue que, au risque de violer l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales qui consacre l'interdiction absolue de soumettre quiconque à un traitement inhumain et dégradant, doit être autorisée au séjour une personne gravement malade qui ne peut voyager ou ne peut bénéficier dans son pays d'origine d'un traitement adéquat ou lorsque ce traitement existe mais n'est pas accessible, notamment pour des raisons financières* » (souligné par la partie requérante).

Elle souligne également que l'article 9ter de la Loi a un champ d'application plus vaste que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) et se réfère aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant introduit cette disposition dans la Loi. Elle fait valoir à cet égard que « *pour décider que la requérante doit retourner dans son pays d'origine, l'accessibilité du traitement adéquat doit dès lors être démontrée, sous peine d'une violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ; Qu'au vu de la gravité de la maladie et de l'inaccessibilité des soins adéquats, un retour au pays d'origine par les requérants implique un risque sérieux et immédiat pour la requérante de traitements inhumains et dégradants ; Que, partant, en rejetant la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la décision attaquée viole l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme en combinaison avec les dispositions légales et les principes de droit général de bonne administrations cités dans le moyen ; Que la partie adverse viole également les principes de bonne administration, dont le principe du raisonnable, en prenant une décision qui est en contradiction avec les informations du dossier concernant l'accessibilité des soins adéquats au pays d'origine de la requérante* ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le moyen unique, toutes branches confondues, 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 9^{ter} 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 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.

3.1.2. 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'expliquer 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.

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'occurrence, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur deux rapports du 20 février 2015 établis par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par les requérants. Il ressort, en substance, desdits rapports que la requérante souffre de « *Diabète type 2 et [d']hypertension artérielle* » et que le requérant souffre de « *Diabète type 2, [d'] hypertension artérielle ; [d'un] syndrome métabolique dans le cadre d'une obésité morbide* ». Ces rapports indiquent par ailleurs que tant les traitements médicamenteux que la prise en charge spécifique de ces affections sont disponibles et accessibles en Roumanie. La partie défenderesse en a conclu, dès lors, que « *1) les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.*

2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que les affections des intéressés n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Roumanie. ».

S'agissant de la disponibilité des soins, ledit rapport médical fait référence à des informations précises et circonstanciées, faisant état d'une prise en charge médicale, qui ne sont pas contestées par la partie requérante et figurent au dossier administratif. Dès lors, force est de constater que la décision entreprise est suffisamment et valablement motivée à cet égard.

3.3. S'agissant de l'accessibilité des soins en Roumanie, qui est en revanche contestée par la partie requérante, le Conseil relève que la partie défenderesse a recueilli des informations, lesquelles figurent au dossier administratif, en vue de vérifier que les requérants pourront effectivement avoir accès à des soins adéquats eu égard à leur situation individuelle. Quant à ce, les rapports du médecin conseil de la partie défenderesse du 20 février 2015, indiquent que « *Concernant l'accessibilité des soins, le conseil des intéressés affirme que différentes organisations internationales dénoncent l'inaccessibilité tant structurelle que financière des soins de santé en Roumanie. Il fournit un rapport de l'AWEX d'octobre 2013, intitulé « Le marché de la santé en Roumanie ». Selon l'avocat des intéressés, ses clients ne pourraient pas bénéficier de soins de santé adéquats et accessibles en cas de retour au pays d'origine. Cela violerait l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. Notons d'abord que l'AWEX est une agence commerciale chargée de la promotion du commerce extérieur et de l'accueil des investisseurs étrangers. Les arguments contenus dans ce document sont à but commercial et ne peuvent donc pas être pris en compte. Ils ont aussi un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante/le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, la requérante/le requérant se trouverait dans une situation identique à celle des autres victimes de cette maladie vivant en Roumanie. En l'espèce, la requérante/le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).*

De plus, 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, Mûslim/Turquie, § 68) Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012.

Et concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles à la requérante/au requérant (Arrêt du CCE n° 81574 du 23 mai 2013).

Le conseil des requérants insiste également sur le maintien de l'unité familiale et évoque l'application de l'article 8 de la CEDH. Notons qu'il n'est pas question de violation de la vie privée car la décision porte sur toute la famille. En l'espèce, le lien familial unissant les requérants n'est pas contesté. Toutefois, dès lors que les décisions querellées revêtent une portée identique pour chacun d'entre eux, il apparaît que leur seule exécution ne saurait constituer un empêchement à la poursuite de la vie familiale des requérants et de leurs enfants (CCE 92.712 du 30.11.2012).

Notons ensuite qu'en Roumanie, existe le régime général des assurances sociales qui vise toutes les personnes exerçant une activité professionnelle (salariée ou non salariée) et qui couvre contre les risques habituels, à savoir : la vieillesse, la maladie-maternité (prestations en espèces), les accidents du travail et maladies professionnelles, l'invalidité et le décès. Le régime d'assurance santé est applicable à toutes les personnes résidant sur le territoire roumain. On y trouve aussi l'assurance chômage qui couvre toutes les

personnes exerçant une activité salariée et qui se trouvent en situation de chômage involontaire. Il existe également des régimes spéciaux applicables aux militaires et aux avocats. Les soins sont dispensés gratuitement à l'ensemble de la population dans le cadre d'un régime universel. Bénéficiaire des prestations, l'assuré et les membres de famille à charge qui ne disposent pas de revenus. La requérante/Le requérant peut donc rentrer dans son pays d'origine et solliciter ces services (http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_roumanie.html) si cela s'avère nécessaire.

Par ailleurs, vu la durée relativement longue de leur séjour dans leur pays d'origine avant de venir en Belgique, nous osons croire que les intéressés doivent avoir tissé des relations sociales susceptibles de venir en aide à madame [S.B.] en cas de nécessité.

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins de santé en Roumanie. »

En termes de requête, la partie requérante relève, tout d'abord, que « la situation générale de difficulté d'accès aux soins de santé impacte la situation des requérants, puisque leur état de santé requiert des soins spécifiques et un suivi médical régulier, ce qui n'est pas remis en question par la décision attaquée » et que « l'arrêt cité est relatif à une conjoncture d'instabilité, ayant pour conséquence une simple possibilité de mauvais traitements qui n'est comparable à situation d'inaccessibilité structurelle aux soins de santé en Roumanie, telle que décrite dans les rapports produits à l'appui de la demande de séjour ; Que les requérants démontrent leur situation individuelle puisqu'ils sont atteints de diverses maladies nécessitant absolument des soins adaptés, sans lesquels la maladie représentant un risque réel pour leur vie, tant pour le requérant (...) que pour la requérante (...) ».

Le Conseil observe à cet égard que dans leur demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, les requérants ont remis en cause l'accessibilité des soins au pays d'origine en se fondant uniquement sur un document intitulé « Le marché de la santé en Roumanie », et en indiquant de façon très générale que « Différentes organisations internationales dénoncent l'inaccessibilité tant structurelle que financière des soins de santé en Roumanie. Selon une étude de l'AWEX d'octobre 2013, il ressort que : «Le système public de santé roumain est toujours incapable de répondre aux exigences d'une société moderne, principalement en raison d'une faible infrastructure, de l'insuffisance de ressources humaines qualifiées en plusieurs spécialités de base, ainsi que le contexte d'une capacité administrative limitée. Les problèmes des services de santé sont principalement liés à la qualité et la capacité, mais aussi à leur accessibilité. Il faut mentionner qu'au niveau de l'Union Européenne, la santé est toujours considérée un domaine subsidiaire, sous la responsabilité nationale. »

Cette même étude ajoute : « En outre, le système de santé roumain est confronté à un sous-financement chronique. Le pourcentage du PIB alloué des ressources publiques pour les services de santé en Roumanie est le plus faible parmi les pays UE27 et presque deux fois inférieur à la moyenne de l'UE27 (Tableau 1). Après une légère amélioration en 2008-09, les dépenses publiques de santé sont revenues en 2010 à une valeur comparable à 2007. Selon la Loi du Budget d'état de 2013, les allocations publiques pour le secteur de la santé représentent 4,51% du PIB pour cette année. Les dépenses pour la santé en PPP\$ per capita, publiques et totales, sont 4 fois inférieures à la moyenne européenne. Selon les estimations d'OMS, les dépenses privées pour la santé ont une contribution de 1,2% du PIB, par rapport à une moyenne européenne de 2,3% du PIB. Dans ce contexte, la plupart des indicateurs de santé montrent que l'état de santé de la population est sous-optimal, ainsi que la Roumanie a fait des progrès minimes dans le domaine après l'intégration. La Roumanie est restée en 2012 à la 32ème place des 34 pays européens, selon l'EHCI, derrière la Croatie, la Macédoine et l'Albanie. » (pièce 4) Il

est dès lors évident que mes clients ne pourront pas bénéficier de soins de santé adéquats et accessibles en cas de retour dans leur pays d'origine ».

Dès lors, au vu du caractère très général des informations déposées par la partie requérante à l'appui de la demande d'autorisation de séjour des requérants en vue d'établir l'inaccessibilité des traitements et suivis médicaux au regard de leur situation personnelle, force est de constater que la partie défenderesse a pu valablement estimer que ces informations *« ont aussi un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, la requérante se trouverait dans une situation identique à celle des autres victimes de cette maladie vivant en Roumanie. En l'espèce, la requérante ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009). ».*

Partant, la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée, dans la mesure où elle se contente de prendre le contrepied de la décision entreprise et tente, en réalité, d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, au vu de ce qui a été exposé *supra*, sans toutefois établir que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait.

3.4. Plus particulièrement sur la troisième branche du moyen, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que le médecin conseil de la partie défenderesse fonde l'accessibilité des soins en Roumanie sur l'existence d'assurances sociales couvrant les travailleurs et les membres de leur famille à charge qui n'ont pas de revenus.

La partie requérante soutient à cet égard que *« Qu'il n'y a aucune certitude que les requérants, après un séjour de 13 années en Belgique, souffrant de maladies lourdes, trouveront un travail dès leur retour en Roumanie ».*

Le Conseil relève à cet égard que les requérants n'ont nullement fait valoir dans leur demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi qu'ils seraient dans l'incapacité de travailler ou qu'il leur serait difficile de retrouver du travail afin de financer leur traitement en cas de retour au pays d'origine. Par ailleurs, force est de constater que le risque invoqué par les requérants (à savoir celui de ne pas trouver de travail en cas de retour en Roumanie) en termes de requête, lequel n'est d'ailleurs nullement étayé, apparaît purement hypothétique, ce qui ne peut suffire à démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

Quant aux documents annexés à la requête sur lesquels la partie requérante se base pour établir l'inaccessibilité des soins au pays d'origine, le Conseil souligne que c'est à la partie requérante, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, d'apporter la preuve des éléments qu'elle allègue. Le Conseil rappelle que le fait d'apporter de nouveaux éléments à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats d'éléments qui sont pour la première fois apportés à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or,

l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande des requérants, que la partie défenderesse pourrait leur refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de leur situation, que ceux-ci peuvent bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans leur pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de documents et d'arguments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle des requérants, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée.

3.5. Quant aux motifs selon lesquels *« l'AWEX est une agence commerciale chargée de la promotion du commerce extérieur et de l'accueil des investisseurs étrangers. Les arguments contenus dans ce document sont à but commercial et ne peuvent donc pas être pris en compte »* et *« la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles, il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles à la requérante/au requérant (Arrêt du CCE n° 81574 du 23 mai 2013) »*, force est de constater qu'ils présentent un caractère surabondant, les motifs tirés du caractère général des informations déposées par les requérants à l'appui de leur demande et de l'existence du régime d'assurances sociales, motivant à suffisance la décision entreprise quant à l'accessibilité aux soins en Roumanie, de sorte que les observations formulées à ce sujet, dans le cadre des deuxième et troisième branches du moyen, ne sont pas de nature à emporter son annulation.

3.6. 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 *« [I]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 *« [I]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.

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

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

4.2. La requête en annulation étant rejetée 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf novembre 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