



## Arrêt

**n° 157 339 du 30 novembre 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 III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 17 juillet 2015, par M. X, qui se déclare de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 26 mai 2015 (...) », ainsi que de « L'ordre de quitter le territoire pris le même jour (...) ».

Vu le titre 1<sup>er</sup> *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 27 août 2015 convoquant les parties à l'audience du 23 octobre 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. ROLAND *loco* Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, 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 a déclaré être arrivé en Belgique en date du 24 janvier 2011.

1.2. Le 31 janvier 2011, il a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 31 août 2012. Un recours a été introduit, le 3 octobre 2012, contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n°98.534 du 8 mars 2013. Un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a dès lors été pris à l'encontre du requérant le 22 mars 2013.

1.3. Par un courrier daté du 27 mars 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, laquelle a été déclarée non fondée en date du

4 février 2014. Un recours a été introduit, le 7 mai 2014, auprès du Conseil de céans contre cette décision, laquelle a été annulée par un arrêt n°143.283 du 15 avril 2015.

1.4. Le 20 mai 2014, la partie défenderesse a repris une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour précitée, laquelle a été retirée le 12 mai 2015.

1.5. En date du 26 mai 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande d'autorisation de séjour susmentionnée non-fondée, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée au requérant le 25 juin 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.*

*Monsieur [K., A.], de nationalité Arménie (sic), invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.*

*Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 22.05.2015 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers signale que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins existent au pays d'origine (l'Arménie). Du point de vue médical affirme le médecin fonctionnaire (sic) la pathologie dont est atteint l'intéressé n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au pays d'origine. Il conclut enfin, du point de vue médical, qu'il n'y a pas de contre-indication au retour au pays d'origine.*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.*

*L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.*

- 1) il n'apparaît pas que l'intéressé 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'intéressé 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 il 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 (sic).*

*L'intéressé invoque également la situation générale dans son pays d'origine, l'absence des soins adéquats. Notons toutefois que 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 il 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, Muslim/Turquie, § 68). Cependant, le requérant n'apporte aucun élément probant ni un tant soit peu circonstancié pour étayer ses assertions. Or, il lui incombe d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat du 13/07/2001 n° 97.866). Signalons enfin que 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. ».*

## **2. Exposé des moyens d'annulation**

2.1. Le requérant prend un premier moyen de la violation de « l'article 3 de la Convention européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales (CEDH), 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, l'article 15 b de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts ».

Après des considérations théoriques et jurisprudentielles sur la portée de l'article 9ter de la loi, le requérant fait valoir que « La partie adverse, en s'abstenant de répondre concrètement [à ses] arguments (...), notamment en ce qui concerne l'accessibilité aux soins et le rapport de Caritas partiellement produit en inventaire de la demande d'autorisation de séjour viole donc son obligation de motivation formelle au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 mais également l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, l'accessibilité aux soins n'ayant pas correctement été envisagées (*sic*) par le médecin conseil qui d'ailleurs, ne répond nullement aux arguments invoqués et se contente de considérer que les propos ne sont pas étayés. ». Il ajoute qu' « à défaut de savoir si certains médicaments et soins [lui] sont concrètement accessibles, [il] court un risque réel pour sa vie, en violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. ». Il estime qu' « Il incombait à la partie adverse d'avoir égard à cet article 9 ter et de ne pas limiter son examen à l'article 3 de la CEDH et à la directive 2004/83/CE. ». Le requérant soutient que « le risque de subir un traitement inhumain et dégradant contraire à l'article 3 de la CEDH existe dès lors qu'il n'est pas effectivement démontré que les soins requis et le traitement médical sont accessibles et disponibles (...) », et conclut qu' « il existe bien un risque de traitements inhumains et dégradants dans l'hypothèse d'un retour puisqu'il n'existe aucune sécurité quant à l'existence d'un traitement effectif [qui lui soit] accessible (...) sur place. ».

2.2. Le requérant prend un deuxième moyen « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation : de l'article 3 de la [CEDH], de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration notamment en ce qu'il se décline en une obligation de bonne foi, le principe de l'autorité de chose jugée ».

Après avoir reproduit la motivation de l'acte entrepris afférente à l'accessibilité des soins au pays d'origine, le requérant soutient que « Cette motivation se base, il semblerait, sur le dossier administratif dont [il] a eu partiellement connaissance. Concernant l'accès aux soins plus particulièrement, l'analyse se base sur un entretien qui aurait eu lieu le 3/11/2009 avec la responsable du département des soins de santé primaire du Ministère de la Santé. Dès lors qu'il ne s'agit que de la retranscription d'une conversation, cette information n'est pas vérifiable et partant [ne lui est] pas opposable (...) : elle ne répond pas au principe du contradictoire. En outre, elle daterait de 2009 et vient en contradiction avec le document de CARITAS [qu'il a] produit (...) dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour », rappelant brièvement le contenu dudit document. Le requérant argue que « l'accessibilité aux soins pour les plus démunis est loin d'être garantie en Arménie et le dossier produit par la partie adverse ne répond nullement au rapport de Caritas [qu'il a] déposé (...). ». Il conclut que « c'est à tort que la partie adverse estime qu'[il] aura accès aux soins de santé, en violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 qui impose telle obligation et en violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs puisque la motivation sur l'accessibilité aux soins n'est nullement corroborée par le dossier administratif et entre en contradiction avec le document [qu'il a] déposé (...). Enfin, si le traitement n'est pas réellement accessible (...), en cas de retour, [il] risque d'être privé de soins et de médicaments. Le pronostic vital est alors en jeu, en violation de l'article 3 de la CEDH. ».

2.3. Le requérant prend un troisième moyen « de l'erreur manifeste d'appréciation » et de la violation « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration notamment en ce qu'il se décline en une obligation de bonne foi et en une obligation de prudence, du principe de l'autorité de chose jugée ».

Après avoir partiellement rappelé la motivation de l'acte attaqué afférente à l'accessibilité des soins au pays d'origine, le requérant allègue qu' « en faisant référence à la demande d'asile alors qu'[il] a été débouté de cette demande par le Conseil de céans dans un arrêt du 8 mars 2013 n° 98.534, la partie adverse viole le principe de l'autorité de chose jugée qu'il y a lieu de conférer à cette décision. ». Il estime que « la partie adverse viole le principe de bonne administration qui se décline notamment en une obligation de bonne foi : elle ne peut faire état de déclarations faites lors de la procédure d'asile

alors même qu'[il] en a été débouté. En outre, même à considérer que les déclarations en matière d'asile puissent servir de base d'appréciation à l'accessibilité aux soins, *quod non* (...), force est de constater que ces déclarations ne figurent pas au dossier administratif de sorte qu'il est impossible de vérifier [ses] déclarations (...) dans le cadre de sa demande d'asile. ». Le requérant ajoute qu' « En raison du caractère incomplet du dossier administratif, il en découle une erreur manifeste d'appréciation car rien ne permet de considérer que les soins et les médicaments seront disponibles et accessibles en Arménie. ». Le requérant argue par ailleurs que « le fait d'être en âge de travailler ne signifie pas qu'[il] pourra effectivement travailler. En effet, après avoir subi plusieurs pontages, âgé de 60 ans, [sa] santé (...) l'empêche aujourd'hui de travailler. Il est d'ailleurs très peu mobile et ne se déplace qu'avec une très grande difficulté. Partant, la mise au travail est réellement hypothétique voire utopique et c'est avec une mauvaise foi certaine que le médecin de l'Office des Etrangers estime qu'[il] peut travailler. Bien évidemment, aucun médecin de la partie adverse n'ayant pris la peine de [le] rencontrer (...), l'analyse médicale manque de pertinence : [il] est très affaibli et ne peut travailler. ». Le requérant précise qu' « il ressort du dossier administratif qu'aucune analyse n'a été faite concernant la possibilité réel (*sic*) et effective pour [lui] d'avoir accès au marché de l'emploi arménien. Dès lors que le travail [dans son chef] est très hypothétique compte tenu de son âge et de son état de santé, la partie adverse ne peut se baser sur telle hypothèse pour considérer que l'accès aux soins et aux médicaments sera garanti. ». Le requérant rappelle que « le Conseil d'Etat précise que l'administration doit s'assurer que les soins disponibles dans le pays de destination seront financièrement accessibles à l'intéressé, soulignant que l'indigence de l'étranger rend « aléatoire » « l'accès effectif » aux soins requis ( C.E., n°80.553 du 1er juin 1999, cité dans RDE 2002, n°119, p. 395) », et conclut qu' « Après plusieurs années d'absence de son pays et des problèmes de santé sévères exigeants plusieurs hospitalisation (*sic*), il est manifeste que la partie adverse a gravement manqué à son obligation de prudence. A défaut de prendre un minimum d'assurance au sujet de la possibilité réelle pour [lui] d'avoir accès aux médicaments, la partie adverse manque à son obligation de motivation formelle et viole de ce fait les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet précitée. ».

2.4. Le requérant prend un quatrième moyen de la violation de « L'article 13-1 de l'Arrêté Royal du 11 juillet 2003 fixant la procédure devant le Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides ainsi que son fonctionnement ».

Le requérant signale que « le rapport médical du médecin de l'Office des Etrangers fait état [de ses] déclarations (...) dans le cadre de sa procédure d'asile pour justifier que l'accessibilité aux soins est garantie », et après avoir reproduit le contenu de l'article visé au moyen, il argue que « Dès lors que l'audition répond à une obligation de confidentialité, ce qui est dit dans ce cadre ne peut en principe dépasser le strict cadre de la procédure d'asile de sorte que le rapport d'audition qui s'en suit est également soumis à cette obligation de confidentialité. Cette obligation de confidentialité explique sans doute d'ailleurs le fait que [ses] déclarations (...) ne figurent pas au dossier administratif. ». Il estime qu' « En faisant état [de ses] déclarations (...) dans le cadre de sa demande d'asile, sans par ailleurs verser au dossier administratif la preuve desdites déclarations, la partie adverse viole le principe de confidentialité inhérent à la procédure d'asile. ».

2.5. Le requérant prend un cinquième moyen « de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'abus de droit et de la violation de l'article 3 de la CEDH, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général bonne administration (*sic*), qui se décline, notamment, en une obligation de bonne foi ».

Rappelant la motivation de l'ordre de quitter le territoire attaqué, le requérant réitère que sa « santé (...), très précaire ne permettait pas un retour en Arménie où l'accessibilité et la disponibilité des soins n'était (*sic*) pas acquise (*sic*) », de telle sorte que « le présent ordre de quitter le territoire a pour conséquence que le risque de traitement inhumain et dégradant prohibé par l'article 3 de la CEDH est bien réel. ». Il conclut que « la motivation retenue par la partie adverse manque en fait et en droit en violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs puisqu'il n'est fait aucune référence à [son] état de santé (...). ».

### 3. Discussion

3.1. Sur les premier, deuxième et cinquième moyens réunis, le Conseil rappelle que l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, 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 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. ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9<sup>ter</sup> 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 que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue la partie défenderesse 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 constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 22 mai 2015, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'une « Cardiomyopathie ischémique dilatée sévère », d'« Artérite des membres inférieurs compensée », d'une « discopathie L4-L5 », d'« Hypercholestérolémie » et de « Séquelles de prostatectomie : miction impérieuse et fuites urinaires. ». Le médecin conseil relève également, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport, que les médicaments requis par l'état de santé du requérant sont disponibles en Arménie tout comme les médecins spécialisés qu'il lui importe de consulter, et que « Les soins de base ou soins de santé primaires (telles les policliniques) sont gratuits ». Il signale en outre que le requérant est « détenteur d'une licence en Economie et journaliste (rédacteur) de profession », que « Rien ne prouve actuellement qu'une fois de retour dans son pays d'origine, le requérant ne sera plus à même de reprendre ses activités de journaliste et ainsi financer ses soins médicaux », que « l'intéressé dit avoir de la famille en Arménie (des enfants majeurs [...]). Cette famille peut lui venir en aide en cas de besoin », et qu'« étant donné que l'intéressé a vécu plus longtemps dans son pays d'origine, avant de venir en Belgique, rien ne prouve qu'il n'a pas tissé des relations sociales capables de lui venir en aide en cas de nécessité. ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité et l'accessibilité 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. Partant, l'affirmation du requérant, selon laquelle la partie défenderesse s'est abstenue « de répondre concrètement [à ses] arguments (...), notamment en ce qui concerne l'accessibilité aux soins et le rapport de Caritas partiellement produit en inventaire de la demande d'autorisation de séjour », n'est nullement avérée, le médecin conseil de la partie défenderesse ayant en outre indiqué, s'agissant de ce rapport, que « l'intéressé invoque aussi la situation générale dans son pays d'origine (la non prise en charge médicale adéquate). Notons cependant que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (...) et que, lorsque les sources dont il 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 (...) ». Le même constat s'impose à l'égard de l'argument selon lequel « la motivation retenue par la partie adverse manque en fait et en droit (...) puisqu'il n'est fait aucune référence à [son] état de santé », étant donné

que la partie défenderesse n'a nullement remis en cause l'existence des pathologies dont souffre le requérant mais a conclu à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis par son état de santé.

Quant à l'allégation selon laquelle « Il incombait à la partie adverse d'avoir égard à cet article 9 ter et de ne pas limiter son examen à l'article 3 de la CEDH et à la directive 2004/83/CE », elle manque en fait, la partie défenderesse ayant effectué son examen au regard de l'article 9ter de la loi, dont la teneur est rappelée *supra*.

En ce qui concerne les critiques émises à l'encontre des sources utilisées par la partie défenderesse pour conclure à l'accessibilité des soins au pays d'origine et plus précisément de « l'entretien qui aurait eu lieu le 3/11/2009 avec la responsable du département des soins de santé primaire du Ministère de la Santé », le Conseil n'en perçoit pas la pertinence dès lors que la partie défenderesse a, en tout état de cause, examiné la question de l'accessibilité aux soins dans un raisonnement que le requérant ne conteste pas sérieusement en termes de requête. Elle s'est, pour ce faire, fondée sur les déclarations du requérant présentées à l'appui de sa demande d'asile dont il ressort qu'il est « détenteur d'une licence en Economie et journaliste (rédacteur) de profession », que « Rien ne prouve actuellement qu'une fois de retour dans son pays d'origine, le requérant ne sera plus à même de reprendre ses activités de journaliste et ainsi financer ses soins médicaux », que « l'intéressé dit avoir de la famille en Arménie (des enfants majeurs [...]). Cette famille peut lui venir en aide en cas de besoin », et qu'« étant donné que l'intéressé a vécu plus longtemps dans son pays d'origine, avant de venir en Belgique, rien ne prouve qu'il n'a pas tissé des relations sociales capables de lui venir en aide en cas de nécessité », constats qui figurent dans le rapport du médecin conseil du 22 mai 2015, sous la rubrique « Accessibilité des soins et du suivi en Arménie », et doivent être considérés comme établis, à défaut d'être utilement contredits par le requérant, ce dernier se contentant d'affirmer que « l'accessibilité aux soins pour les plus démunis est loin d'être garantie en Arménie », allégation qui est impuissante à renverser les observations émises par la partie défenderesse selon lesquelles le requérant pourrait « reprendre ses activités de journaliste et ainsi financer ses soins médicaux, alors qu'il a ainsi vécu avant de venir en Belgique. ».

*In fine*, la partie défenderesse ayant conclu à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et à défaut de contestation utile sur ce point, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

Partant, les premier, deuxième et cinquième moyens ne sont pas fondés.

3.2. Sur les troisième et quatrième moyens réunis, le Conseil constate que le requérant ne peut sérieusement reprocher au médecin conseil de la partie défenderesse de s'être basé sur les déclarations qu'il avait faites lors de sa procédure d'asile, dès lors que, outre que celles-ci relèvent à l'évidence du champ d'investigation dudit médecin appelé à se prononcer sur l'accessibilité des soins requis, au regard de la situation personnelle du requérant, elles figurent au dossier administratif de celui-ci, dossier dans lequel sont versées toutes les informations recueillies par les autorités belges compétentes en matière d'asile et d'immigration. Partant, le secret allégué de la procédure d'asile et la violation de « L'article 13-1 de l'Arrêté Royal du 11 juillet 2003 fixant la procédure devant le Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides ainsi que son fonctionnement », sont en l'espèce, sans pertinence. Au surplus, le Conseil constate, à l'examen de la demande d'autorisation de séjour du requérant, que ce dernier y avait mentionné sous l'intitulé « Les faits et les maladies graves », qu'il « est arménien, journaliste de profession et rédacteur en chef (...) », de telle sorte que le Conseil ne perçoit pas l'intérêt du requérant à contester la référence faite par la partie défenderesse à des informations que le requérant a lui-même fait valoir dans sa demande d'autorisation de séjour. De même, le Conseil ne perçoit pas en quoi la référence à ces informations serait constitutive d'une violation de l'autorité de chose jugée de l'arrêt du Conseil de céans du 8 mars 2013, la partie défenderesse ne faisant que reprendre des déclarations figurant au dossier administratif et dont la véracité n'est nullement remise en cause par le requérant.

En ce qui concerne l'argumentation du requérant sur sa prétendue incapacité de travailler, elle ne ressort nullement des certificats médicaux présentés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et n'est étayée par aucun élément concret, reposant en réalité sur les seules assertions du requérant, en telle sorte qu'elle est impuissante à renverser les constats posés par la partie défenderesse.

Par ailleurs, s'agissant du grief selon lequel « aucune analyse n'a été faite concernant la possibilité réel (*sic*) et effective pour [lui] d'avoir accès au marché de l'emploi arménien », le Conseil ne peut que

rappeler que c'est au requérant, qui sollicite une autorisation de séjour, à apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique. C'est dès lors à lui qu'il incombe de fournir tous les éléments qui lui permettraient de démontrer que les soins qui lui sont nécessaires ne sont aucunement disponibles ou accessibles au pays d'origine. De plus, le Conseil rappelle que la partie défenderesse n'est pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci entend déduire son impossibilité de retourner dans son pays d'origine. Elle n'est pas non plus tenue d'interpeller le requérant préalablement à sa décision. Certes, s'il incombe à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. Dès lors, il appartenait au requérant d'informer la partie défenderesse de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa demande d'autorisation de séjour. Le requérant est dès lors malvenu de reprocher à la partie défenderesse de ne pas s'être informée davantage sur « la possibilité réel (*sic*) et effective (...) d'avoir accès au marché de l'emploi arménien », alors qu'il lui incombait de lui transmettre tous les renseignements utiles à cet égard, *quod non* en l'espèce.

Qui plus est, le Conseil tient à rappeler qu'il résulte clairement de l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, de la loi, 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, de tout autre élément utile concernant sa maladie, c'est-à-dire, conformément à l'alinéa 1er de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, de 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 tente de faire accroire le requérant en termes de requête, il n'existe, par conséquent, aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'examiner systématiquement le demandeur ou de requérir plus d'informations sur son état de santé. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner, de telle sorte que le requérant n'est pas fondé à soutenir que « la partie adverse n'ayant pris la peine de [le] rencontrer (...), l'analyse médicale manque de pertinence (...) », opinion au demeurant personnelle et nullement étayée.

Partant, les troisième et quatrième moyens ne sont pas non plus fondés.

3.3. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

#### **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 trente novembre deux mille quinze par :

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

Mme M. BOUZAIANE, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

M. BOUZAIANE

V. DELAHAUT