

Arrêt

n° 159 429 du 29 décembre 2015
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X
3. X
4. X

Ayant élu domicile : X

contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la lutte contre la Pauvreté et désormais le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 juillet 2012 par X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de « *la décision de refus de leur demande 9ter, prise à leur égard le 09.05.2012, et qui leur a été notifiée le 15.06.2012* ».

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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 novembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 15 décembre 2015.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendues, en leurs observations, Me B. LEGROS loco Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui compareît pour les parties requérantes, et Me A. HENKES loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui compareît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUivant :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants déclarent être arrivés le 8 juin 2010.

1.2. Le même jour, ils ont introduit une procédure d'asile. Ces procédures ont été clôturées négativement par un arrêt n°50.053 du 25 octobre 2010 du Conseil de céans.

1.3. Par courrier daté du 1^{er} août 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 18 octobre 2010, une décision d'irrecevabilité de cette demande a été prise. Par un arrêt n°69.973 du 17 novembre 2011, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.4. Par courrier daté du 25 octobre 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 6 juillet 2011, une décision de rejet de cette demande a été prise. Aucun recours n'a été introduit à l'encontre de cette décision de sorte qu'elle est définitive.

1.5. Des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile ont été pris le 26 juillet 2011 à l'encontre des requérants. Par des arrêts n°69.969 et n°69.970 du 17 novembre 2011, le Conseil de céans a rejeté les recours introduits à l'encontre de ces décisions.

1.6. Par courrier daté du 10 août 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée le 3 septembre 2011.

1.7. Le 12 octobre 2011, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'asile. Ces procédures ont été clôturées négativement par un arrêt n°78.996 du 11 avril 2012 du Conseil de céans.

1.8. La demande visée au point 1.6. du présent arrêt a été déclarée recevable le 8 décembre 2011.

Le 9 mai 2012, une décision déclarant non fondée cette demande a été prise à l'encontre des requérants.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué et leur a été notifiée à une date inconnue, est motivée comme suit :

« Madame [H. A.], accompagnée de sa famille, invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués en Arménie.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Arménie.

Dans son avis médical du 02.05.2012, le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne les empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, l'Arménie.

Dès lors, le médecin à (sic) conclu qu'il n'y avait pas de contre-indication médicale à voyager et que la pathologie invoquée par l'intéressée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celle-ci n'était pas traitée de manière adéquate, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que le traitement est disponible en Arménie.

En outre, un rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) (<http://www.iom.int/iahia/Jahia/lang/fr/pid/1>) mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration (<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw2004-2005/asia/armenia.html>) nous apprennent l'existence d'un régime de protection sociale en Arménie qui couvre les assurances sociales (assurance maladie et maternité, vieillesse, invalidité, survivants, accidents du travail), l'aide à la famille, l'assurance chômage et l'aide sociale. Les soins étatiques de santé (soins dispensés dans le cadre du Programme d'Etat) sont accessibles à toutes les personnes enregistrées dans les polycliniques régionales et dans les hôpitaux publics et privés réservés à certaines catégories de malades et à certains groupes sociaux, dont les plus défavorisés. Pour recevoir des soins gratuits, une personne en fait la demande auprès du Ministère de la Santé qui renvoie la personne vers l'hôpital habilité pour dispenser les soins. De plus, l'intéressée ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. Nous pouvons donc supposer que la requérante est capable d'assurer ses moyens de subsistance.

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

Dès lors,

- *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*
- *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que les intéressés souffrent 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 ils séjournent.*

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. »

1.9. Le 16 mai 2012, des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile ont été pris à l'encontre des requérants. Par un arrêt n°92.683 du 30 novembre 2012, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.10. Par courrier daté du 26 juillet 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.11. Par télécopie du 20 août 212, la Ville de Liège a transmis à la partie défenderesse une demande d'autorisation de séjour introduite par courrier daté du 30 mai 2012 par les requérants sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.12. Le 5 novembre 2012, une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.10 du présent arrêt a été prise à l'encontre des requérants. Par un arrêt n°148.142 du 19 juin 2015, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.13. Par courrier daté du 24 février 2013, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 29 mars 2013, une décision d'irrecevabilité de cette demande a été prise à l'encontre des requérants. Aucun recours n'a été introduit à l'encontre de cette décision de sorte qu'elle est définitive.

1.14. Le 30 mai 2013, une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.11. du présent arrêt ainsi que des ordres de quitter le territoire ont été pris à l'encontre des requérants. Par un arrêt n°159.431 du 29 décembre 2015, le Conseil rejette le recours en suspension et en annulation.

1.15. Par courrier daté du 2 octobre 2013, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 19 mars 2014, une décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi que des ordres de quitter le territoire et des interdictions d'entrée ont été pris à l'encontre des requérants. Le retrait de ces décisions le 8 mai 2014 a été constaté par les arrêts n°129.894, n°129.895, n°129.896 et n°129.898 du 23 septembre 2014 du Conseil de céans.

1.16. Le 13 mai 2014, une nouvelle décision d'irrecevabilité de cette demande a été prise à l'encontre des requérants.

Le même jour, des ordres de quitter et des interdictions d'entrée ont également été pris à leur encontre.

1.17. Le 13 février 2015, suite à un rapport administratif de contrôle d'un étranger, un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement a été pris à l'encontre du troisième requérant. Un arrêt n°159.430 du 29 décembre 2015 annule la décision d'ordre de quitter le territoire.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. Les parties requérantes invoquent un moyen unique pris de la « violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme [ci-après CEDH] ».

2.2. En ce qu'il semble être une première branche, après avoir rappelé la portée de l'obligation de motivation qui pèse sur la partie défenderesse, elles font grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la situation individuelle de la seconde partie requérante dès lors que le certificat du 4 mars 2011 stipulait qu' « *un retour au pays est contre indiqué* » et soutiennent que cette dernière ne pourrait supporter un voyage.

2.3. En ce qu'il semble être une deuxième branche, elles rappellent également que la partie défenderesse ne remet pas en cause le degré de gravité de la maladie de la deuxième partie requérante.

2.4. En ce qu'il semble être une troisième branche, elles ajoutent avoir invoqué leur intégration dans leur demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 et qu'il appartenait à la partie défenderesse de prendre une décision sur cette demande avant de statuer sur cette demande avant de prendre des ordres de quitter le territoire. Elles citent à cet égard les arrêts n°84.400 et 83.399 du 23 novembre 2011 du Conseil de céans.

2.5. En ce qu'il semble être une quatrième branche, elles relèvent que la décision querellée « *se fonde uniquement sur le fait que les soins sont disponibles dans le pays d'origine, l'Arménie* » et résument et reproduisent ensuite des extraits de rapports qui démontrent en substance que tel n'est pas le cas.

Elles concluent dès lors à une violation de l'article 3 de la CEDH. Elles ajoutent que « *replonger la requérante, et le reste de la famille dans le contexte identique à celui qui a été la base de la survenance de la maladie constitue un traitement inhumain et dégradant puisqu'il est évident que l'état ne peut être soigné dans les conditions qui ont générées sont (sic) avènement* ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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 ses 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.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil constate que, contrairement à ce que les parties requérantes allèguent, la décision querellée est suffisamment et adéquatement motivée eu égard aux éléments médicaux soulevés dans leur demande d'autorisation de séjour et que les parties requérantes restent en défaut de démontrer la commission d'une éventuelle erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

3.2. En effet, quant à la première branche du moyen unique selon laquelle il est fait grief au médecin-fonctionnaire de ne pas avoir pris en compte la situation personnelle de la deuxième partie requérante et sa capacité de voyager, le Conseil observe qu'il ne ressort nullement du certificat médical du 4 mars 2011, lequel n'est, par ailleurs, comme relevé par le médecin-fonctionnaire, revêtu d'un cachet permettant d'identifier le médecin prescripteur, qu' « *un retour au pays est contre indiqué* ». Ce certificat fait en effet uniquement mention de l'état dépressif et de stress post-traumatique de la deuxième partie requérante sans s'exprimer pour autant sur les conséquences qu'auraient pour cette dernière un retour dans son pays d'origine. La violation de l'obligation de motivation n'est donc pas démontrée.

Quant à l'absence alléguée de prise en compte de la situation personnelle des parties requérantes, le Conseil ne peut que constater que ces dernières restent en défaut d'expliquer quel aspect de leur

situation personnelle n'aurait pas été prise en compte de sorte qu'elles ne peuvent être suivies lorsqu'elles allèguent la violation par la partie défenderesse de son obligation de motivation quant à ce.

Il ressort de ces considérations que la première branche n'est pas fondée.

3.3. Quant à la troisième branche du moyen unique selon laquelle il appartenait à la partie défenderesse de statuer sur leur demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 avant de prendre et d'exécuter des ordres de quitter le territoire, le Conseil constate qu'elle manque en fait dès lors que la décision querellée n'est nullement assortie d'ordres de quitter le territoire.

3.4.1. Enfin, quant aux deuxième et quatrième branches du moyen unique, lesquelles en substance reprochent à la partie défenderesse son examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur les conclusions du médecin de la partie défenderesse, mentionnées dans l'avis du 2 mai 2012, lequel est joint à la décision attaquée et dont il ressort que la deuxième partie requérante souffre d' « *Etat anxi-dépressif sur PTSD et migraine sans aura* ». Le médecin-fonctionnaire constate également que :

« *Les traitements ou leurs équivalents existent en Arménie.*
(Cipralex pour paroxétine) <http://www.pharm.am/index.Dho7lanciidg2>
Le suivi par un généraliste ou un psychiatre est possible en Arménie, de même qu'un soutien psychologique.
<https://www.medcoi.eu/download.asPX?Quid=80010276-3258-4d4f-9c34-892b442465dc> »

Et que :

« *En outre, un rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) (<http://www.iom.int/iahia/Jahia/lana/fr/pid/1>) mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration (<http://www.ssa.gov/policy/docs/proadesc/ssptw/2004-2Q05/asia/armenia.htm>) nous apprennent l'existence d'un régime de protection sociale en Arménie qui couvre les assurances sociales (assurance maladie et maternité, vieillesse, invalidité, survivants, accidents du travail), l'aide à la famille, l'assurance chômage et l'aide sociale. Les soins étatiques de santé (soins dispensés dans le cadre du Programme d'Etat) sont accessibles à toutes les personnes enregistrées dans les polycliniques régionales et dans les hôpitaux publics et privés réservés à certaines catégories de malades et à certains groupes sociaux, dont les plus défavorisés. Pour recevoir des soins gratuits, une personne en fait la demande auprès du Ministère de la Santé qui renvoie la personne vers l'hôpital habilité pour dispenser les soins.*

De plus, l'intéressée ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. Nous pouvons donc supposer que la requérante est capable d'assurer ses moyens de subsistance. »

3.4.2. A 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 de la deuxième partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès. En termes de requête, les parties requérantes restent en défaut de contester utilement la motivation de l'acte entrepris, se limitant à reproduire des extraits de rapports sur la situation sanitaire en Arménie, sans contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse à cet égard, et sans indiquer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins de santé ainsi qu'aux médicaments dans son pays d'origine. En tout état de cause, le Conseil ne peut que constater que les informations citées par les parties requérantes en termes de recours n'ont pas été transmises en temps utile de sorte qu'elles ne peuvent valablement reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé sa décision à leur égard. Il rappelle en effet que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par les parties requérantes en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne peuvent être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). Partant, le Conseil de céans ne peut pas non plus en tenir compte dans le cadre du présent contrôle de légalité

A titre surabondant, le Conseil observe que les parties requérantes ne contestent nullement la capacité de travail constatée par le médecin-fonctionnaire dans le chef de la deuxième partie requérante.

Les deuxième et quatrième branches ne sont donc pas fondées.

3.5. *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 9ter 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 valablement conclu à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par la deuxième partie requérante dans son pays d'origine, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

3.6. Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que la partie défenderesse n'a pas violé les dispositions et principes visés au moyen, en décidant, sur la base du rapport de son médecin conseil, qu' «*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* ».

Il en découle que le moyen unique n'est pas 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-neuf décembre deux mille quinze par :

Mme E. MAERTENS,

Président de chambre,

Mme S. COULON,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. COULON

E. MAERTENS