

Arrêt

n° 68 940 du 21 octobre 2011
dans l'affaire x / III

En cause : x

Ayant élu domicile : x

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile.

LE PRESIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 mai 2011 par x, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 21 mars 2011.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 août 2011 convoquant les parties à l'audience du 27 septembre 2011.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. VINOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique le 11 novembre 2009.

1.2. Le 12 novembre 2009, le requérant a introduit une demande d'asile. La procédure d'asile s'est clôturée le 1^{er} avril 2010 par le constat de renonciation du requérant à sa demande.

1.3. Le 4 mars 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi. La partie requérante a complété sa demande par divers courriers des 10 mars 2010, 16 août 2010 et 28 janvier 2011. Le 12 juillet 2010, la demande est déclarée recevable, et le 21 mars 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande de séjour. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif : Monsieur [M.K.M.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour. »

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 rapport du 14 mars 2011, le médecin de l'Office des Etrangers atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie néphrologique pour laquelle un suivi et un traitement médicamenteux à vie sont nécessaires. Une transplantation rénale pourrait être envisagée. Le médecin de l'OE précise encore que l'intéressé souffre d'une pathologie cardiovasculaire pour laquelle (sic) un traitement médicamenteux et un suivi est également nécessaire (sic). Le médecin de l'OE mentionne également que l'intéressé a eu une fracture à l'avant-bras gauche et que celle-ci est consolidée et ne nécessite plus de traitement médical.

Notons que le site Internet « liste des Médicaments enregistrés (sic) » (www.pharm.am) atteste de la disponibilité du traitement médicamenteux (ou équivalent) prescrit à l'intéressé,

Notons également que le courrier datant du 19/07/2010 du département Immigration et Naturalisation du Ministère de la Justice des Pays-Bas atteste de la disponibilité de l'hémodialyse en Arménie.

Notons encore qu'un courriel de l'ambassade de Belgique pour l'Arménie daté du 24/09/2008 atteste de la disponibilité de la prise en charge médicale des pathologies cardio-vasculaires,

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Arménie.

En outre, le site Internet « social Security Online¹ » nous apprend que l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies, accidents de travail et maladies professionnelles. De plus, le rapport d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et Mme [R. Y.] datant du 03/11/2009 mentionne que les consultations pour les soins de base, les radiographies et analyses en laboratoire sont gratuites dans les dispensaires. Il indique également que certains soins de santé spécialisés sont administrés gratuitement aux groupes sociaux plus défavorisés établis sur base de critères en rapport avec leurs besoins et leurs ressources. En outre des informations recueillies sur le site Internet du Conseil de l'Europe² indiquent que le traitement médicamenteux pour les patients souffrant d'insuffisance rénale est gratuit en Arménie. L'entretien du 06/07/2010 entre un fonctionnaire de l'immigration et le docteur [A. S.] nous apprend que la prise en charge des patients dialysés est gratuite au Arakbir Joint Medical Centre qui offre également des médicaments gratuitement. Cet entretien nous informe également que les frais d'une transplantation rénale sont partiellement pris en charge par la fondation Arakbir et l'Etat. Les soins post-opératoires (sic) sont eux gratuits. De plus, d'après sa demande d'asile, l'intéressé, âgée (sic) de 40 ans, a déclaré avoir travaillé dans son pays d'origine comme ingénieur. Et rien n'indique qu'il serait dans l'impossibilité de travailler à nouveau et rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie,

Le rapport de (sic) médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

- 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 existe un 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un moyen unique « [...] de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés

fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, 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, 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 imposant à l'administration de prendre en considération tous les éléments de la cause et du principe de précaution ».

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, la partie requérante reproche en substance à la partie défenderesse de ne pas avoir fait mention de l'hépatite C dont souffrirait le requérant, outre les autres problèmes de santé que le médecin fonctionnaire constate. Elle considère qu'en omettant de mentionner cette maladie, la décision querellée viole l'obligation de motivation qui pèse sur l'administration. Elle constate en outre que le médecin fonctionnaire n'est pas un médecin spécialisé, au contraire des médecins consultés par le requérant lui-même et dont il a reçu des avis médicaux sur son état de santé qu'il a joints à sa demande d'autorisation de séjour.

2.1.3. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir motivé la décision querellée eu égard au rapport du médecin fonctionnaire et divers sites internet, et considère dès lors qu'il s'agit d'une motivation par référence, laquelle n'est pas admise en l'espèce puisque ces documents et/ou avis n'ont pas été reproduits ou annexés à la décision querellée. Elle ajoute qu'à « [...] supposer que les références internet soient pertinentes au vu de l'état de santé particulier du requérant, [...], la décision ne révèle pas que les services médicaux adverses disposent des connaissances médicales requises pour donner un avis circonstancié sur l'accès aux traitements qui lui sont nécessaires en Arménie ».

La partie requérante fait ensuite grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné les documents déposés par le requérant à l'appui de sa demande, tels qu'ils sont annexés dans son courrier du 20 mai 2010 notamment, et estime que la motivation est stéréotypée.

La partie requérante considère en substance, dans un troisième grief, que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en prétendant que le requérant pourrait avoir accès au traitement dont il a besoin dans son pays d'origine. En effet, elle avance que le requérant est invalide, qu'il ne peut donc travailler – et donc se payer les soins de santé nécessaires –, et que cela démontre bien que la situation personnelle de ce dernier n'a donc pas été prise en considération.

Dans un quatrième grief, la partie requérante s'inscrit en faux contre les rapports d'entretien entre un fonctionnaire de l'administration de l'immigration et une certaine Mme [R.Y.] ainsi que le docteur [A.B.]. Elle dépose à cet égard des articles qui démontreraient les dysfonctionnements du système de santé arménien et argue que la qualité de la dialyse est loin d'être satisfaisante et que l'accès aux soins est quasi impossible, notamment en raison du contexte de corruption. Elle se réfère ensuite à l'arrêt M.S.S. de la Cour européenne des droits de l'homme pour soutenir que les rapports déposés par le requérant sont publics et que la partie défenderesse devait s'y référer.

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. 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'intéressé (C.E., 29 nov.2001, n° 101.283 ; C.E., 13 juil. 2001, n° 97.866).

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.

Quant à ce contrôle, le Conseil souligne en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

A cet égard, le simple fait que la partie requérante ait déposé des certificats médicaux attestant que la santé du requérant nécessite la poursuite d'un traitement médical, que celui-ci soit en cours ou non, ne justifie pas à lui seul que celle-ci puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée (Rvv, 63 818, 27 juni 2011).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée s'appuie sur les conclusions du rapport du médecin fonctionnaire, du 14 mars 2011, relatif au diagnostic, aux soins et au suivi nécessaire ; rapport qui figure au dossier administratif et dont une copie a été remise sous pli fermé au requérant ; et sur le fruit de ses propres recherches sur l'accessibilité du requérant au traitement médical nécessaire.

La partie défenderesse ne conteste pas que le requérant souffre « [...] d'une pathologie néphrologique pour laquelle un suivi et un traitement médicamenteux à vie sont nécessaires. Une transplantation rénale pourrait être envisagée. [Ainsi] que l'intéressé souffre d'une pathologie cardiovasculaire pour laquelle (sic) un traitement médicamenteux et un suivi est également nécessaire (sic) » mais estime, au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, 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'il] n'apparaît (sic) 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 existe un 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004183/CE, ni de l'article 3 CEDH. »

3.3. Sur l'ensemble des branches du moyen unique, la partie requérante critique l'opinion du médecin fonctionnaire, dès lors qu'elle estime celle-ci opposée aux avis médicaux qui ont été déposés à l'appui de sa demande, sur l'état de santé général du requérant et sur les possibilités de traitement du requérant dans son pays.

3.4. Quant au diagnostic des affections dont souffre le requérant et au traitement médical nécessaire, eu égard au fait que la partie défenderesse ne conteste pas le diagnostic porté par les médecins qui ont examiné le requérant et rédigé des attestations à son bénéfice, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter* de la Loi porte que « [...] L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 effectué 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 », de sorte que la preuve des conditions d'octroi d'un titre de séjour sur une base médicale reste à charge du demandeur, même si la Loi réserve la possibilité au médecin désigné par la partie défenderesse d'examiner l'intéressé et de requérir les avis d'experts.

En tout état de cause, il ressort des travaux préparatoires que « Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n° 2478/001, *Exposé des motifs*, p.35). Indépendant dans l'exercice de son art, le médecin n'est pas astreint à confirmer le diagnostic d'un confrère.

3.5.1. En l'espèce, la partie requérante ne peut, avec un tant soit peu de sérieux, reprocher au médecin fonctionnaire de ne pas être un spécialiste dès lors qu'il appert de son rapport qu'il confirme les problèmes médicaux rapportés par les médecins spécialistes dont le requérant se prévaut. Aussi, s'agissant de l'hépatite C dont souffrirait le requérant et dont la décision querellée ne fait pas mention, force est de constater, d'une part, que le requérant n'en a jamais fait mention lors de l'introduction de sa demande de séjour et, d'autre part, qu'à la lecture du certificat médical daté du 24 mars 2010, déposé par le requérant dans un courrier du 28 janvier 2011, il y est simplement mentionné que le requérant « [...] aurait des antécédents d'hépatite C » sans plus de précision. En conséquence, à défaut de précision, c'est à bon droit que le médecin fonctionnaire n'a pas relevé cette maladie passée.

Il en résulte que la motivation de la décision querellée indique à suffisance la raison pour laquelle la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une décision de refus de séjour de plus de trois mois. Il ne peut dès lors être déduit de la circonstance que les passages pertinents des articles publiés

sur internet – et dont la référence est fournie dans la décision même – ne soient pas reproduits dans la décision querellée, que le requérant ne serait pas en mesure de comprendre la justification de la décision prise à son encontre.

Il convient de relever, en outre, que ces articles précités figurent au dossier administratif, de sorte que si le requérant désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, démarche qu'il s'est toutefois abstenu d'entreprendre.

3.5.2. D'autre part, en termes de requête, le Conseil observe que si la partie requérante tend à critiquer les sources utilisées par la partie défenderesse pour conclure que les soins que le requérant requiert lui sont accessibles dans son pays d'origine, elle n'apporte toutefois aucun élément pertinent de nature à renverser ce constat, les informations dont elle se prévaut ayant un caractère tout à fait général. Au surplus, le Conseil remarque que, contrairement à ce que soutient la partie requérante, aucun courrier daté du 20 mai 2010 n'est parvenu à la partie défenderesse, en sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas en avoir tenu compte. En effet, le Conseil rappelle, à cet égard, que les éléments qui n'avaient pas été portés par la partie requérante à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est à dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient 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).

3.5.3. Eu égard à ce qui précède, il en va de même s'agissant du troisième grief émis par la partie requérante dans la seconde branche du moyen unique dès lors que la partie défenderesse ne disposait pas du certificat du centre régional de distribution de la pension attestant de sa qualité d'invalidé. La partie défenderesse a donc pu, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, constater que « [...] rien n'indique qu'il serait dans l'impossibilité de travailler à nouveau et rien ne démontre qu'il serait exclu du marché de l'emploi. [...] ».

3.5.4. Enfin, sur le quatrième grief de la seconde branche du moyen unique, force est de constater que la partie requérante se borne à s'inscrire en faux contre les rapports d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et une certaine Mme [R.Y.] et le docteur [A.B.] sans expliquer en quoi ces rapports seraient faux, de sorte que ce grief est sans pertinence. Concernant les faits de corruption, à l'instar de la partie défenderesse, le Conseil constate que dans un rapport du 6 juillet 2010, Madame [K.Z.] s'est rendue sur place au « Arakbir Joint Medical Center » et a pu constater l'accessibilité aux soins.

Au surplus, s'agissant de la référence à l'arrêt M.S.S. rendu par la Cour européenne des droits de l'homme, celle-ci est aussi sans pertinence dès lors qu'il ressort de la décision querellée même que la partie défenderesse s'est entourée des garanties nécessaires auprès des autorités arméniennes et s'est renseignée sur l'applicabilité de la législation arménienne en matière des soins de santé.

3.6. Il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

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 octobre deux mille onze par :

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE