

## Arrêt

n° 74 527 du 31 janvier 2012  
dans l'affaire x / III

En cause : 1. x  
2. x  
agissant en leur nom propre et en leur qualité de représentants légaux de :  
x  
x  
x

Ayant élu domicile : x

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.**

### LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 septembre 2011, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par x et x, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de sa demande 9ter, prise à [leur] égard le 11.08.2011, et qui [leur]a été notifiée le 06.09.2011* ».

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 du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 16 décembre 2011.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. DIENI *loco* Me J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Faits pertinents de la cause

Selon leurs déclarations, les parties requérantes sont arrivées en Belgique le 12 septembre 2008, date à laquelle elles ont introduit une demande d'asile.

Le 13 novembre 2009, cette demande fera l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et de la protection subsidiaire de la part du Commissariat général aux réfugiés et apatrides, qui sera ensuite attaquée devant le Conseil.

Par un courrier du 1<sup>er</sup> avril 2010, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Cette demande initiale sera complétée à quatre reprises par diverses pièces complémentaires, les 21 mai 2010, 23 août 2010, 27 septembre 2010 et 1<sup>er</sup> février 2011.

Le 17 février 2011, le Conseil a rendu un arrêt n° 56 126 confirmant la position du Commissariat général et refusant aux requérants le statut de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

Le 4 août 2011, le médecin fonctionnaire a transmis son avis quant à la demande d'autorisation à la partie défenderesse.

Le 11 août 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour non-fondée.

Cette décision est motivée comme suit :

*« Monsieur [K.V.] 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 sur la possibilité d'un retour en Arménie.*

*Dans son rapport du 04.08.2011, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique nécessitant un traitement médicamenteux et d'un suivi.*

*Notons que le site « Scientific centre of drug and medical technology expertise »<sup>1</sup> atteste de la disponibilité de nombreux antidépresseurs et sédatifs en Arménie.*

*Les sites internet suivants : « doctors.am »<sup>2</sup> et « Spyur »<sup>3</sup> ainsi que « Stress center »<sup>4</sup> attestent l'existence de nombreuses possibilités de consultation et/ou hospitalisation en Arménie, s'il s'avère d'avoir recours à un suivi psychotérapeutique et/ou psychiatrique particulier. De plus, il existe des structures spécialisées de prise en charge psychologique et psychiatrique dans lesquelles il existe de très nombreuses possibilités thérapeutiques.*

*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 son pays d'origine, l'Arménie.*

*Quant à l'accessibilité de ces différents soins en Arménie :*

*Soulignons que nous avons bien pris connaissance des informations fournies par le conseil des requérants attestant de la difficulté quant à l'accessibilité des soins relatif à la pathologie de l'intéressé. (cfr. le rapport «Health System Review (2006)» et le «rapport de MSF (2006) »<sup>6</sup>).*

*Notons ensuite 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 elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).*

*En outre, le site Internet «Social Security Online»<sup>7</sup> 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. Notons également que le rapport d'entretien entre un fonctionnaire de l'immigration et Mme [R.Y.] 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. Il mentionne également que certains soins de santé spécialisés comme les maladies psychologiques et les médicaments essentiels sont eux aussi gratuits.*

*De plus, Mission Armenia NGO<sup>9</sup> fournit, notamment à Artachat, une aide aux différents groupes sociaux vulnérables afin de les aider à sortir de leur isolement social et leur garantir des conditions de vie digne. Les centres fournissent une assistance médicale, des services sociaux, des conseils sociaux-légaux, un soutien psychologique et émotionnel.*

*D'autre part, Monsieur [K.V.], âgé de 41 ans, a déclaré dans sa demande d'asile avoir travaillé comme agriculteur en Arménie. 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. De plus, les intéressés ont encore de la famille en Arménie qui pourrait éventuellement les accueillir. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.*

*Le rapport de 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 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 elle 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 200418310E, ni à l'article 3 CEDH ».*

Il s'agit de l'acte attaqué.

## **2. Question préalable.**

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse postule que « *La requête est irrecevable en ce qu'elle est introduite par les enfants [K.A.], née à [...], le [...], [K.Y.], née à [...], le [...] et [M.A.], né à [...], le [...]* », lesquels sont mineurs d'âge ; les premier et deuxième requérants ne mentionnant pas qu'ils agiraient en qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs.

2.2. En l'espèce, le Conseil considère, au terme d'une lecture bienveillante de l'acte introductif d'instance, que les deux premières parties requérantes ont entendu introduire un recours en leur qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs, cette représentation se déduisant à suffisance des informations fournies quant à l'identification des parties requérantes et de leurs enfants dans la requête.

Partant, cette exception d'irrecevabilité ne peut être retenue.

## **3. Exposé du moyen d'annulation**

3.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique 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 (CEDH).

Les parties requérantes reprochent à la partie défenderesse d'avoir motivé la décision attaquée sur la base de données qui ne sont pas totalement recoupées et vérifiées. Elles soutiennent que partant, l'acte litigieux ne reposant pas sur des motifs pertinents et adéquats au vu de ces données, la partie défenderesse n'a pas examiné la situation particulière du premier requérant, lequel nécessite des soins appropriés et non disponibles, ou à tout le moins, non accessibles dans le pays d'origine.

Elles estiment qu'un retour du premier requérant dans son pays d'origine entraînerait une violation de l'article 3 CEDH vu que son état de santé ne pourrait dans ce cas que s'aggraver.

Plus précisément, les parties requérantes soutiennent que la décision contestée se contente de faire référence à un site internet général sur l'Arménie pour montrer la disponibilité d'antidépresseurs et de sédatifs dans le pays d'origine des requérants, alors même qu'un complément du 27 septembre 2010 à la demande, contenant une attestation d'une pharmacie d'Erevan, démontrait que certains médicaments nécessaires pour le traitement du premier requérant sont soit inexistant, soit plus onéreux qu'en Belgique.

Les parties requérantes entendent également démontrer, *a contrario* de la partie défenderesse, le manque d'effectivité de la gratuité des soins de santé en Arménie, ainsi que l'existence d'une corruption institutionnalisée dans le secteur des soins de santé arméniens, par la production d'un rapport de « *Caritas International* » de janvier 2010, d'une enquête de « *Transparency International Armenia* » de 2006, et d'un article internet daté du 19 février 2008 intitulé « *Low state wages leads to corruption in health care, education. Bride-taking replaces official 'fee' system* ».

Par ailleurs, les parties requérantes invoquent, sur la base du même rapport de Caritas International, la stigmatisation dont font l'objet les personnes atteintes de maladies mentales en Arménie. Elles soulignent également les chances minimales pour le premier requérant de se faire engager par un employeur en Belgique, et partant, l'impossibilité pour lui de se faire embaucher en Arménie en raison du taux de chômage qui y est plus important, et à son état constant de somnolence résultant du puissant sédatif qu'il doit absorber quotidiennement.

Elles évoquent également son inaptitude à voyager.

#### **4. Discussion**

4.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, 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'intéressé. 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'explicitement 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.

4.2.1. En l'espèce, s'agissant de l'argument avancé par les parties requérantes reprochant à la partie défenderesse de s'être contentée de faire référence à un site général sur l'Arménie sans prendre en considération un complément du 27 septembre 2010 à la demande d'autorisation de séjour prouvant à l'aide d'une attestation d'une pharmacie « *Lusine Khatchatryan* » le caractère inexistant ou plus onéreux de certains médicaments, le Conseil observe, comme le relève la partie défenderesse dans sa note d'observations, que la décision attaquée telle que notifiée aux parties requérantes était accompagnée du rapport du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse du 4 août 2011, qui précisait, sous le titre « *Disponibilité médicales et pharmaceutiques au pays d'origine* » :

« *A noter que le document produit par la pharmacie Lusine Khatchatryan, relatif à la disponibilité en Arménie de certains médicaments comporte des informations à actualiser car contrairement à ce qui y est mentionné, le Seroquel (quiétiapine), le Zestril (lisinopril) et le Trazolan (trazodone) existent en Arménie* ».

Dès lors qu'elle s'est référée, dans sa décision, au rapport du médecin susvisé, qu'elle a joint à sa décision, il est établi que la motivation de la décision attaquée témoigne de la prise en considération, par la partie défenderesse, de l'attestation produite par la partie requérante.

De manière plus générale, le Conseil observe que la décision attaquée se réfère au rapport du médecin fonctionnaire et indique que le site « *Scientific centre of drug and medical technology expertise* » atteste de la disponibilité de nombreux antidépresseurs et sédatifs en Arménie ; qu' en outre, en ce qui concerne le suivi psychothérapeutique et/ou psychiatrique particulier, la partie défenderesse a constaté la possibilité de consultation et/ou d'hospitalisation en cas de nécessité, ainsi que cela ressort des sites internet « *doctor.am* », « *spyur* », et « *stress center* ».

Il résulte de ce qui précède que la décision attaquée est suffisamment et adéquatement motivée quant à ce.

4.2.2. S'agissant de l'argument tenant au manque d'effectivité de la gratuité des médicaments et celui de la stigmatisation dont feraient l'objet les malades mentaux, s'ils étaient déjà invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et appuyés par certaines sources documentaires, le Conseil observe toutefois que les parties requérantes les étayent par des rapports et articles produits pour la première fois avec leur requête.

Si l'on ne saurait reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments qui ne lui ont pas été soumis en temps utile, soit avant la prise de décision, et qu'il faut en outre rappeler au demandeur qu'il lui appartient de transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie dans le cadre de la procédure qu'il a initiée sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, il convient également de rappeler que l'appréciation du risque visé au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la disposition précitée, ainsi que des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour est effectuée par un médecin qui rend un avis à ce sujet pour la partie défenderesse et qui peut notamment, s'il l'estime nécessaire, solliciter l'avis complémentaire d'experts.

En l'occurrence, il apparaît toutefois, à l'examen du dossier administratif, que la décision attaquée est suffisamment et adéquatement motivée, au regard de l'article 9ter précité, ainsi qu'il a déjà été indiqué ci-dessus.

4.2.3. Pour le surplus, la première partie requérante se borne à évoquer en termes de requête son « inaptitude » à voyager, ajoutant avoir tenté par deux fois de se suicider, mais ne donne à cet égard pas d'explication circonstanciée susceptible de contredire l'appréciation du fonctionnaire médecin quant à l'absence de contre-indication à voyager.

4.2.4. Le motif relatif à la possibilité pour la partie requérante d'obtenir un revenu par le travail, notamment, revêt un caractère surabondant, dès lors que celui tenant à la gratuité des soins, établi ainsi qu'il a été exposé ci-dessus, suffit à justifier la décision quant à l'accessibilité des soins.

4.3.1. Sur le reste du moyen, le Conseil rappelle, que l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la partie requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

4.3.2. En l'espèce, le Conseil observe que le requérant invoque le fait que « *dans le présent cas un retour dans le pays d'origine ne peut qu'aggraver l'état de santé des requérants qui ne peuvent pas se faire soigner correctement et adéquatement* », ce qui entraînerait une violation flagrante de l'article 3 CEDH.

Cependant, il résulte des développements qui précèdent que la partie défenderesse a procédé à un examen aussi rigoureux que possible des risques au regard de l'article 3 de la CEDH d'un retour de la première partie requérante dans son pays d'origine, et qu'elle a pu, au terme de cet examen, estimer que ce retour ne risquait pas d'exposer la première partie requérante à un traitement inhumain ou dégradant dès lors que celle-ci peut voyager et que les soins nécessités par sa situation médicale lui sont disponibles et accessibles en Arménie.

4.4. Au vu de ce qui précède, le moyen n'est pas fondé.

## **5. Débats succincts**

5.1. 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.

5.2. Le recours en annulation étant rejeté 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-et-un janvier deux mille douze par :

Mme M. GERGEAY, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A . IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY