

## Arrêt

**n°75 966 du 28 février 2012  
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 et désormais représenté par le 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 22 août 2011, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 2 août 2011.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 1<sup>er</sup> décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 22 décembre 2011.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M.-C. FRERE loco Me C. NEPPER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le 20 novembre 2010, la requérante et son époux ont sollicité une autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.2. Le 2 août 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.1. non fondée, décision qui a été notifiée à la requérante et à son époux, le 8 août 2011. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

*« L'intéressée invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé de la requérante, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé de la requérante et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 28.07.2011 que l'intéressée souffre d'une affection psychiatrique qui nécessite un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique.*

*Des recherches sur la disponibilité des traitements requis en Arménie ont été effectuées. Du point de vue du suivi médical, de nombreuses possibilités de consultation et/ou hospitalisation existent en Arménie<sup>1</sup>. Des structures spécialisées de prise en charge psychologique et psychiatriques sont également présentes sur le territoire arménien<sup>2</sup>. Enfin, du point de vue médicamenteux, les médicaments utilisés pour traiter la pathologie de la requérante ou leurs équivalents sont disponibles en se référant au site internet du pharm<sup>3</sup>.*

*Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, l'Arménie.*

*Quant à l'accessibilité des soins médicaux en Arménie, un rapport de l'organisation Internationale pour les migrations (OIM)<sup>4</sup> mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration<sup>5</sup> 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. Le système de protection sociale est sous responsabilité du Ministère de la Santé et l'agence de la santé publique. L'intéressée étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et d'y bénéficier en outre du régime de protection sociale. Enfin, selon le site du Conseil de l'Europe<sup>6</sup>, la gratuité des médicaments est garantie pour les patients souffrant de pathologies psychiatriques en Arménie. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.*

*Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Arménie, les arguments avancés par l'intéressée ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.*

*Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.*

*Dès lors le médecin de l'office des étrangers conclut que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.*

*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. Question préalable.**

Le présent recours en suspension et en annulation avait initialement été introduit par la requérante et par son époux. Suite à son arrestation administrative, celui-ci a demandé la réactivation du recours en suspension à son égard, par une demande de mesures provisoires d'extrême urgence, introduite le 20 octobre 2011. La demande de suspension a été rejetée par un arrêt n°69 032 du 21 octobre 2011. L'époux de la requérante n'ayant pas demandé la poursuite de la procédure dans le délai requis, le recours sera traité dans le cadre de l'article 39/73 de la loi du 15 décembre 1980 en ce qui le concerne.

A l'audience, la partie défenderesse a informé le Conseil de son rapatriement intervenu le 6 novembre 2011.

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

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des droits de la défense, des principes généraux de bonne administration, du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier, du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence ainsi que du défaut de motivation et de l'erreur manifeste d'appréciation.

3.2. Dans une première branche, la partie requérante conteste la disponibilité et l'accessibilité des soins en Arménie. Quant à la disponibilité des soins, elle fait valoir que la liste des différents médecins existants, à laquelle se réfère la décision attaquée, ne renseigne pas sur la disponibilité des soins et « que rien n'indique pour combien de personnes ces différents psychologues et thérapeutes sont disponibles ; [...] il n'est donc pas du tout évident que ces 7 psychiatres soient disponibles et qu'un traitement adapté soit prodigué à la requérante. Le Centre indique lui-même les difficultés qu'il rencontre face au manque de moyen financiers ». De plus, la partie requérante conteste la disponibilité des médicaments de la requérante en Arménie, faisant valoir que les liens internet indiqués par la partie défenderesse ne mènent à aucun site et que le site internet du Conseil de l'Europe auquel la partie défenderesse fait référence pour établir la gratuité de certains médicaments, ne mentionne pas « de quel médicament il s'agit, ce qui ne permet pas de vérifier que [la requérante] pourrait bénéficier du traitement médicamenteux dont elle a besoin ». Quant à l'accessibilité des soins, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir mentionné un lien internet qui renvoie vers la page général du site de l'OIM, sans qu'il soit possible de trouver le rapport auquel la partie défenderesse fait référence. Dès lors, la partie requérante estime ne pas posséder toutes les informations indispensables à la défense de son dossier. Elle fait également valoir que sa situation individuelle n'a pas été examinée par la partie défenderesse au regard de la situation économique de son pays.

3.3. Dans une deuxième branche, la partie requérante estime que la partie défenderesse commet une erreur d'appréciation et de motivation en considérant « qu'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 de la CEDH ».

### **4. Discussion.**

4.1. En l'espèce, sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

En l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait les principes généraux de bonne administration, le principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier, le principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence et en quoi elle aurait commis une erreur manifeste d'appréciation. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes et de la commission de cette erreur.

4.2. Sur le reste du moyen unique, en ces deux branches réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « L'étranger transmet 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième alinéa indique que « 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 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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

4.3. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir : « il s'agit principalement des raisons humanitaires tenant aux multiples pathologies et à la précarité de son état de santé qui devrait être

suivi par ses médecins. Il est d'ailleurs impératif de comprendre que sa santé doit être placée sous la surveillance perpétuelle de ses médecins traitants en Belgique et des institutions spécialisées comme indiquées supra dans les certificats médicaux qu'elle a produits. Il est connu de tous et les rapports médicaux des principales organisations sanitaires mondiales l'attestent que la situation dramatique que vit actuellement son pays, pays d'origine du requérant, longtemps ravagé par la corruption et caractérisé par la vétusté des principales structures sanitaires, n'offre aucun espoir ou possibilité pour le cas présenté par la requérante ; [...] le renvoi d'un étranger dans un pays dépourvu des infrastructures sanitaires adéquates pour le suivi de ses soins de santé, est un traitement inhumain et dégradant [ au sens de l'article 3 de la CEDH] ».

Le Conseil constate ensuite que la décision attaquée est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort que la requérante souffre d'un état dépressif chronique, nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi psychiatrique et psychologique. Ce rapport indique également qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à effectuer des déplacements ou à voyager, que tant le traitement médicamenteux que le suivi médical nécessaires sont disponibles en Arménie, et concluent que « l'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'un état dépressif chronique, bien qu'il puisse être considéré comme une pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible en Arménie ».

4.4. En l'espèce, force est de constater le peu d'information donnée par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. quant aux possibilités et à l'accessibilité de traitement adéquat dans le pays d'origine de la requérante, eu égard à sa situation individuelle.

S'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) qu'elles comportent l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Le Conseil constate que tel est le cas en l'espèce.

S'agissant des arguments de la partie requérante selon lesquels les informations mises à la disposition par la partie défenderesse n'établissent pas de manière certaine et précise que les soins nécessaires à la pathologie de la requérante sont disponibles et accessibles en Arménie, le Conseil rappelle que c'est à la partie requérante, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, d'apporter la preuve des éléments qu'elle allègue, tandis que l'administration n'est, quant à elle, pas tenue d'engager avec l'intéressée un débat sur la preuve des circonstances dont celle-ci se prévaut, dès lors que les

obligations qui lui incombent en la matière doivent s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (voir, notamment, C.E., n°109.684 du 7 août 2002 et C.C.E., n° 10.156 du 18 avril 2008 et n° 27 888 du 27 mai 2009). En l'espèce, en ce que la partie requérante fait valoir que la liste des différents médecins existants ne renseigne en rien sur la disponibilité des soins, ou n'établit pas que ce personnel médical soit disponible et qu'un traitement adapté soit prodigué à la requérante ; que ce rapport mentionne uniquement la possibilité d'un système d'assurance pour des travailleurs rentrant dans des catégories précises mais ne permettrait pas, en l'espèce, à la requérante de bénéficier du suivi de son traitement; qu'il n'est pas mentionné pour quel médicament la gratuité s'applique et que la situation individuelle de la requérante n'a pas été examinée par la partie défenderesse en regard de la situation économique du pays, le Conseil constate que la partie requérante reste manifestement en défaut d'apporter la preuve des éléments qu'elle avance, se contentant de critiquer les sources de la partie défenderesse, d'exiger une assurance que les psychiatres soient en état de prendre effectivement en charge la requérante et d'avancer de simples allégations, non autrement étayées, en manière telle qu'elle ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse de n'avoir pas suffisamment précisé la disponibilité et l'accessibilité des soins, nécessités par la requérante, en Arménie.

S'agissant de l'argument selon lequel certains liens internet, auxquels la partie défenderesse fait référence dans la décision attaquée sont, soit des renvois aux pages d'accueil du site, soit ne mènent à aucun site, le Conseil observe que si certains liens ne permettent pas d'obtenir directement le document en question, ils renvoient néanmoins à la page d'accueil de l'organisme auquel la partie défenderesse se réfère, permettant à la partie requérante d'obtenir des informations utiles sur le sujet. Le Conseil rappelle également que la motivation formelle par référence est admise lorsque la motivation d'une décision reproduit en substance le contenu des documents auxquels elle se réfère. Tel est le cas en l'occurrence. Le Conseil observe en outre, que la partie requérante ne fait valoir aucun élément contredisant ces informations ou de nature à démontrer l'erreur manifeste d'appréciation commise par la partie défenderesse à leur égard.

En ce que la partie requérante invoque la violation des articles 3 et 8 de la CEDH, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* le risque de violation de ces dispositions. La seule allégation au sujet de l'article 8 de la CEDH selon laquelle « la décision attaquée a donc également pour conséquence une entrave directe dans la vie privée et familiale des requérants » ne peut en effet être considérée comme suffisante à cet égard. Il appartenait à la partie requérante d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte. Tel n'est pas le cas en l'espèce, d'autant que la partie requérante a déclaré, à l'audience du 22 décembre 2011 devant le Conseil de céans, que son mari a été éloigné, constat confirmé par la partie défenderesse qui confirme que le rapatriement de ce dernier a eu lieu le 6 novembre 2011.

Par ailleurs, il appartiendra à la partie défenderesse de s'assurer de l'absence de risque de violation de l'article 3 de la CEDH dans le cadre d'un éventuel éloignement forcé de la requérante.

4.5. Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités cette dernière d'y avoir accès. Au vu

des informations mentionnées dans le rapport du médecin conseil du 28 juillet 2011, la décision attaquée apparaît adéquatement motivée. La partie requérante reste, pour sa part, en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

4.6. Pour le surplus, le Conseil ne perçoit pas la pertinence du renvoi à la jurisprudence du Conseil de Céans, dans la mesure où celle-ci porte sur des situations dont la partie requérante n'établit pas la comparabilité avec celle de la requérante. Cette partie du moyen manque dès lors en fait.

4.7. Au vu de ce qu'il précède, le Conseil estime que la partie défenderesse n'a pas violé les dispositions et principes visés au moyen, en décidant, sur la base des rapports de son médecin-conseil, que « [...] d'un point de vue médical, la pathologie invoquée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine. 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 de la CEDH ».

4.8. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucun de ses développements.

## **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. 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 vingt-huit février deux mille douze par :

Mme N. RENIERS, président f. f., juge au contentieux des étrangers

Mme A. LECLERCQ, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS