



Arrêt

**n° 76 047 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 par le Secrétaire d'Etat à l'Asile, à l'Immigration, à l'Intégration sociale
et à la Lutte contre la Pauvreté**

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

Vu la requête introduite le 19 octobre 2011, par x, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur base 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 prise le 13 septembre 2011 et notifiée le 27 septembre 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 20 octobre 2011 avec la référence x.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 novembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 20 décembre 2011.

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

Entendu, en leurs observations, Me. J-P. TAI loco Me T. DESCAMPS, 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 requérant est arrivé en Belgique le 10 avril 2005.

1.2. Le 11 avril 2005, il a introduit une demande d'asile et s'est vu délivrer une annexe 26 le même jour.

1.3. Le 9 mai 2005, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26 *bis*). Le 7 juillet 2005, le Commissaire général aux réfugiés

et aux apatrides a pris à l'égard du requérant, une décision confirmative de refus de séjour. Par un arrêt n°198.957 du 15 décembre 2009, le Conseil d'Etat a rejeté le recours en suspension et annulation introduit contre cette décision.

1.4. Le 10 mars 2006, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9, alinéa 3, ancien, devenu 9 *bis*, de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 6 septembre 2007. Par un arrêt n°18.709 du 17 novembre 2008, le Conseil de céans a rejeté le recours en annulation introduit contre cet acte.

1.5. Le 19 janvier 2009, le requérant a introduit une seconde demande de séjour sur pied de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 3 avril 2009. Un ordre de quitter le territoire (annexe 13) lui a été délivré le 5 mai 2009.

1.6. Par courrier recommandé du 12 mai 2009, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour au titre de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.7. Le 13 septembre 2011, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de refus de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

L'intéressé 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 du requérant, 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 du requérant 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 03.08.2011 que l'intéressé souffre d'une pathologie 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, il est possible de constater la disponibilité de psychologues et de psychiatres en Arménie¹. Enfin, du point de vue de la disponibilité médicamenteuse, il apparaît en consultant le site « pharm² » que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie de l'intéressé ou leurs équivalents sont disponibles sur le territoire arménien.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant 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)³ mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration⁴ 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 (sic) l'agence de la santé publique. L'intéressé étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il 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. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Enfin, selon le site du Conseil de l'Europe⁵, la gratuité des médicaments est garantie pour les patients souffrant de pathologies psychiatriques en Arménie.

*Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Arménie, les arguments avancés par l'intéressé 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 9*ter*.*

Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant 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'intéressé 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. Exposé du moyen

2.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation :

- des articles 1,2 et 3 de la loi du 29.071991 sur la motivation des actes administratifs (sic),
- 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,
- des principes généraux de bonne administration et du devoir de prudence,
- de l'erreur manifeste d'appréciation. ».

2.2. Dans une première branche du moyen, elle rappelle la motivation de la décision querellée en ce que la partie défenderesse a estimé que les soins requis pour le traitement de la pathologie dont souffre le requérant étaient accessibles et disponibles en Arménie, eût égard à l'existence d'une prise en charge de cette maladie, d'hôpitaux et de médicaments, et compte tenu de la gratuité des soins médicaux pour la population la plus démunie.

Elle relève que cette motivation est fondée sur des informations recueillies sur quatre sites Internet. Elle rappelle à cet égard, en se rapportant à des arrêts du Conseil d'Etat, que si la motivation par référence est admise, le document auquel il est fait référence doit répondre aux exigences de motivation formelle et le destinataire de l'acte doit avoir eu connaissance de ce document au plus tard lors de la notification.

Elle soutient que la partie défenderesse s'est limitée à renvoyer à des pages Internet sans spécifier les passages pertinents, ce qui n'a pas permis à la partie requérante d'identifier les raisons de fait de la décision entreprise. Elle ajoute que ces informations, qui plus est, non pertinentes, ne lui ont pas été communiquées lors de la notification de la décision querellée.

Elle rappelle que la jurisprudence constante enseigne que la motivation ne peut se faire par simple renvoi au dossier administratif. Elle ajoute quant à ce, en référence à un arrêt du Conseil d'Etat, que le juge ne peut avoir égard qu'aux motifs figurant dans le corps de la décision.

Elle en conclut que la décision querellée est inadéquatement motivée, en ce qu'elle n'indique pas les raisons de fait qui la fondent.

2.3. Dans une seconde branche du moyen, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir estimé que les soins nécessités par l'état de santé du requérant sont disponibles et accessibles en Arménie, en se fondant sur plusieurs études, dont elle reproduit les extraits pertinents.

Elle relève que s'agissant de la disponibilité des soins, un système d'aide et de services médicaux gratuits assurés par l'Etat a été mis en place depuis 2006 par le gouvernement arménien. Elle ajoute que selon un rapport de CARITAS INTERNATIONAL datant de 2009, si les soins médicaux primaires dont notamment les soins psychiatriques, sont en principe gratuits, cette gratuité ne se traduit pas dans les faits, de sorte que le requérant ne pourra bénéficier de ce système. Ce même rapport insiste sur le fait que la discrimination dans l'accès aux soins s'opère d'un point de vue financier et non pas ethnique ou religieux.

Elle souligne qu'aux termes d'un rapport de la VLUCHTELINGENWERK VLANDEREN de 2005, les populations dites vulnérables ne bénéficient que d'une prise en charge sommaire et sont contraintes de financer leurs soins et médicaments afin de bénéficier d'un traitement approprié. Elle précise que le rapport CARITAS précité indique que cette situation prévaut toujours et que les médicaments nécessaires ne sont pas tous gratuits.

Elle observe également qu'il ressort du rapport CARITAS que selon une étude réalisée en 2007, de nombreux dysfonctionnement sont à noter dans les institutions psychiatriques de sorte que les malades

ne bénéficient pas de soins de qualité. Elle se réfère à une étude menée par MSF en 2004 selon laquelle les personnes souffrant de maladies mentales sont stigmatisées et leur prise en charge, en dehors des structures hospitalières, est quasiment inexistante.

Elle met également en exergue l'inefficacité voire l'inexistence de programmes de réintégration des migrants arméniens telle qu'elle ressort du rapport CARITAS et note que ces derniers, malades ou non, ne bénéficient d'aucune prise en charge particulière. Elle indique en outre qu'il appert de ce rapport que les organisations internationales présentes en Arménie n'interviennent pas dans la prise en charge médicale des personnes nécessitant un suivi psychiatrique.

Elle soutient en conséquence que compte tenu de l'indisponibilité des soins en Arménie et de l'absence de traitement approprié, le requérant risque d'être soumis à un traitement inhumain et dégradant. Elle rappelle à cette égard que la Cour EDH interdit l'expulsion d'un individu en présence d'un risque de violation de l'article 3 de la CEDH et étend cette interdiction au cas où le danger résulte des conséquences pour la santé de l'intéressé.

Elle estime dès lors que la décision querellée viole l'article 9 *ter* de la Loi, les principes de bonne administration, le devoir de prudence et est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation.

3. Discussion

3.1.1. Sur le moyen pris en sa première branche, 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.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée s'appuie sur les conclusions du rapport du médecin fonctionnaire, du 3 août 2011, relatif au diagnostic, aux soins et au suivi nécessaires et figurant au dossier administratif, 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 psychiatrique qui nécessite un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique » mais estime que les soins médicaux et le suivi nécessaires au requérant existent dans son pays d'origine et lui sont accessibles, au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, à savoir :

« Des recherches sur la disponibilité des traitements requis en Arménie ont été effectuées. Du point de vue du suivi médical, il est possible de constater la disponibilité de psychologues et de psychiatres en Arménie¹. Enfin, du point de vue de la disponibilité médicamenteuse, il apparaît en consultant le site « pharm² » que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie de l'intéressé ou leurs équivalents sont disponibles sur le territoire arménien.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant 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)³ mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration⁴ 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 (sic) l'agence de la santé publique. L'intéressé étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il 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. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie. Enfin, selon le site du Conseil de l'Europe⁵, la gratuité des médicaments est garantie pour les patients souffrant de pathologies psychiatriques en Arménie. ».

Eu égard à l'ensemble de ces éléments, elle conclut que « *Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Arménie, les arguments avancés par l'intéressé 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.* » et que partant, « *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* ».

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.

3.1.3. Le Conseil rappelle par ailleurs que si la motivation par référence à d'autres documents est admise, elle exige néanmoins que le destinataire ait eu antérieurement à la décision, ou concomitamment avec elle, connaissance de ces documents ou que les informations pertinentes qu'ils contiennent soient indiquées, même sommairement, dans l'acte lui-même. Or, tel est le cas en l'espèce. La décision attaquée comporte en effet mention des conclusions que la partie défenderesse tire des informations qu'elle a consultées, et ce, de manière systématique. 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 expressément identifiés dans la décision querellée que le requérant ne serait pas en mesure de comprendre la justification de la décision prise à son encontre. Partant, il ne saurait être soutenu que la partie défenderesse n'a pas fourni au requérant une connaissance claire et suffisante des considérations de faits sur lesquelles repose la décision attaquée.

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.

Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris en sa première branche n'est pas fondé.

3.2.1. Sur le moyen pris en sa seconde branche, le Conseil estime qu'il y a lieu d'observer tout d'abord que si la partie requérante prétend en termes de requête avoir entendu critiquer la disponibilité des soins en Arménie, force est de constater que les développements de cette branche du moyen visent en réalité à contester l'accessibilité ainsi que la qualité des soins.

Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er} de la Loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 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, le troisième alinéa de ce paragraphe énonce 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.* ».

Le quatrième alinéa de ce paragraphe, dispose que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 ».

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.

3.2.2. S'agissant de l'argumentation selon laquelle la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir considéré que les soins étaient accessibles (non-effectivité des soins et des médicaments, absence de prise en charge des migrants) force est de constater à la lecture de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5. du présent arrêt que le requérant n'a aucunement fait valoir un tel argument et que ce grief est invoqué pour la première fois en termes de requête.

Or, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère, en tout état de cause, que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, par le requérant, 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).

En conséquence, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante est restée en défaut de contester utilement la décision attaquée en ce que la partie défenderesse a estimé que « *Les soins sont donc [...] accessibles à l'intéressée en Arménie.* ».

3.2.3. En ce que la partie requérante émet des critiques relatives à la qualité de la prise en charge des personnes atteintes de pathologies psychiatriques, le Conseil observe qu'elle s'appuie sur les informations issues du rapport CARITAS ainsi que de l'étude de MSF, dont des extraits sont reproduits dans les développements de cette seconde branche du moyen. Or, force est de constater que ces éléments sont évoqués pour la première fois en termes de requête, et que de surcroît, aucune copie de ces documents n'est annexée à la requête.

A cet égard, le Conseil ne peut que rappeler qu'il est de jurisprudence administrative constante que la légalité d'une décision administrative doit être appréciée en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue, en sorte que les informations issues de ces documents ne peuvent être prises en compte, que dès lors, cette articulation du moyen n'est pas pertinente.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique pris n'est fondé en aucune de ses branches.

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.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit février deux mille douze par :

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

Mme C. CLAES,	greffier assumé.
---------------	------------------

Le greffier,	Le président,
--------------	---------------

C. CLAES

C. DE WREEDE