



Arrêt

**n°77 485 du 19 mars 2012
dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X
2. 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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 décembre 2010, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet de leur demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 22 octobre 2010.

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 12 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me F. HASOYAN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et ME S. CORNELIS loco Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 13 novembre 2009, les requérants ont demandé à se voir reconnaître la qualité de réfugié. Selon le dossier administratif, cette demande a fait l'objet de deux décisions de refus de reconnaissance de la qualité de réfugié prises le 12 janvier 2011 par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides. La procédure de recours contre ces décisions a été clôturée le 6 avril 2011 par un arrêt du Conseil actant le défaut à l'audience du 4 avril 2011.

Par courrier recommandé du 25 mai 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a fait l'objet de compléments (des courriers transmettant des documents médicaux).

Le 12 octobre 2010, le fonctionnaire médecin a transmis à la partie défenderesse son avis sur le dossier des requérants.

1.2. En date du 22 octobre 2010, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

Motifs :

Notons que les requérants invoquent un problème de santé concernant monsieur [REDACTED] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter

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. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 12.10.2010 que l'intéressé souffre de troubles du comportement qui nécessite la prise d'un antidépresseur, d'un anxiolytique et d'un antipsychotique. Le patient n'a pas de suivi psychiatrique ni d'hospitalisation psychiatrique.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectués en Arménie. Le site internet du centre scientifique de la drogue et de l'expertise médicale technologique (www.pharm.am) montre une liste des médicaments essentiels en Arménie. Sur base cette liste le médecin de l'office des étrangers a pu établir que l'ensemble des traitements pharmacologiques prescrits à l'intéressé ou leurs équivalents sont disponibles en Arménie.

Même si l'intéressé n'est pas suivi par un psychiatre et n'a jamais hospitalisé en psychiatrie d'autres recherches menées sur le site de l'association psychiatrique arménienne (www.apnet.am) démontrent la disponibilité de divers hôpitaux et département psychiatriques pouvant prendre en charge le patient si cela devait s'avérer nécessaire. De plus toujours selon le même site différents psychiatres sont disponibles pour un suivi psychiatrique.

Enfin le site du centre pour les services psychologique arménien (www.psychology.am) nous indiquent l'existence d'un centre de psychologie et de psychothérapie en Arménie.

Sur base de ces informations, et étant donné que le requérant peut voyager, le médecin conclut dans son avis qu'il n'y a aucune contre-indication à un retour au pays d'origine l'Arménie.

En outre, un rapport de l'Organisation Internationale pour les migrations (OIM)¹ mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. Social Security Administration² 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.

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 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 d'annulation

2.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la « violation de la loi relative à la motivation formelle des actes administratifs (Loi du 29 juillet 1991) et violation des principes généraux de bonne administration : devoir de soin » (traduction libre du néerlandais).

2.2. Elles soutiennent que la décision attaquée elle-même ne contient pas les éléments de fait et de droit qui la sous-tendent, contrairement aux obligations de motivation de l'administration. Elle estime que la motivation est stéréotypée.

Elles arguent que c'est à tort que la partie défenderesse considère que les soins médicaux adéquats sont disponibles en Arménie. S'appuyant sur une longue documentation, jointe à leur requête (annexes 15 à 22), elles affirment pour l'essentiel que l'Arménie se situe qualitativement très en-dessous de la moyenne européenne en matière de soins de santé, que l'accessibilité et la disponibilité des soins sont pour beaucoup de personnes incertaines et très limitées. Elles ajoutent qu'elles ne disposent pas des ressources financières requises pour avoir accès aux soins nécessaires. Elles en déduisent que le traitement nécessaire pour la pathologie du requérant est impossible en Arménie.

De plus, elles reprochent à la partie défenderesse de n'avoir pas investigué sur ces éléments.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen pris, le Conseil rappelle que l'obligation qui découle du "devoir de soin" implique que, pour pouvoir statuer en pleine connaissance de cause, l'autorité compétente doit procéder à une recherche minutieuse des faits, récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et prendre en considération tous les éléments du dossier (C.E., arrêt n° 190.517 du 16 février 2009 ; P. Goffaux, dictionnaire élémentaire de droit administratif, Bruylant 2006, pp. 161, 260).

Le Conseil rappelle également, s'agissant de l'obligation de motivation formelle d'une décision administrative prescrite dans la loi du 29 juillet 1991 et à laquelle est tenue l'autorité, que l'autorité administrative doit, dans sa décision, fournir à l'intéressé une connaissance claire et suffisante des considérations de droit et de fait qui l'ont déterminée, de nature à lui permettre de comprendre les raisons qui la justifient et apprécier l'opportunité de les contester utilement (voir notamment : C.E., arrêt 70.132 du 9 décembre 1997 ; C.E., arrêt 87.974 du 15 juin 2000). La motivation d'une décision doit permettre au destinataire de celle-ci de vérifier qu'elle a été précédée d'un examen des circonstances de l'espèce (C.E., n° 190.517 du 16 février 2009).

3.2. En l'espèce, il convient de constater que tant le devoir de soin que l'obligation de motivation formelle ont été respectées par la partie défenderesse. En effet, il ressort de la lecture de la décision entreprise ainsi que de l'examen du dossier administratif que la décision attaquée est fondée, d'une part, sur le rapport du 12 octobre 2010 du fonctionnaire médecin de l'Office des Etrangers établi sur base de l'attestation médicale du 24 mars 2010 produite par la partie requérante, et, d'autre part, sur les informations recueillies auprès de différentes sources et figurant au dossier administratif. Le rapport du 12 octobre 2010 et les diverses informations en possession de la partie défenderesse font tous état de ce que les soins appropriés à la pathologie dont souffre la première partie requérante sont disponibles en Arménie et que cette dernière peut y avoir effectivement accès.

C'est sur base de tous ces éléments que la partie défenderesse, faisant siennes les conclusions du fonctionnaire médecin qui a considéré que « [...] la pathologie invoquée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé à l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaire 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 », a décidé pour les motifs formellement exprimés dans la décision attaquée de refuser l'autorisation de séjour demandée.

3.3. Les parties requérantes produisent en annexe de leur requête une série de documents et font valoir en substance le faible niveau des services médicaux disponibles dans leur pays d'origine et l'insuffisance de leurs ressources financières propres pour y avoir accès.

Il ne ressort cependant pas de l'examen du dossier administratif que les documents joints à la requête introductive d'instance, renseignés comme pièces n°15 à n° 22 ont été transmis en temps utiles à la partie défenderesse c'est-à-dire avant qu'elle ne prenne la décision attaquée.

La partie défenderesse relève dans sa note d'observations que « *les rapports déposés à l'appui du recours ne peuvent contrevenir à [la conclusion selon laquelle les parties requérantes ne souffrent pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine (sic) ou dans le pays où elles séjournent]* », que « *La simple référence aux rapports internationaux ne peut suffire à établir un risque de subir des traitements inhumains et dégradants* » et que « *les parties requérantes ne démontrent aucunement ses assertions (sic) par des éléments concrets et pertinents. Ainsi, elles ne précisent pas en quoi les rapports cités, s'appliqueraient à leur cas d'espèce.* ».

3.4. Pour sa part, le Conseil rappelle qu'en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le demandeur d'autorisation de séjour pour raisons médicales « [...] *transmet tous les renseignements utiles concernant [notamment] les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ». Ledit article réserve au fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par la partie défenderesse ou son délégué « *L'appréciation du risque [réel pour la vie ou l'intégrité physique du demandeur ou du risque réel qu'il subisse un traitement inhumain ou dégradant dû à l'absence d'un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne], 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* ». Ainsi, l'appréciation des éléments ou des documents que la partie requérante fournit relève du pouvoir d'appréciation souverain de la partie défenderesse, auquel le Conseil ne peut se substituer. Dans le cadre de son contrôle de légalité, il appartient au Conseil de vérifier si la partie défenderesse n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste (C.C.E., 55 806 du 10 février 2011).

A supposer même que l'argumentation des parties requérantes fondée sur les documents joints à leur requête ne puisse être rejetée, compte tenu du type de décision en cause, sur la base du fait que ces documents n'ont pas été transmis en temps utiles à la partie défenderesse (à savoir avant que celle-ci ne prenne la décision attaquée, le jour où celle-ci a été prise étant celui où il y a lieu de placer pour examiner la légalité de la décision attaquée), il n'en demeurerait pas moins que les parties requérantes n'ont jamais fait valoir, de manière étayée et en temps utiles, de critique sur l'accessibilité, au sens large du terme, des soins requis par l'état de santé de la première partie requérante en Arménie, problématique dont elles ne pouvaient pourtant ignorer qu'elle pourrait être examinée par la partie défenderesse dans sa réponse à la demande formulée sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Dans leur demande d'autorisation de séjour du 25 mai 2010, les parties requérantes se sont en effet, quant aux motifs médicaux, exprimés de manière extrêmement peu précise et circonstanciée, dès lors qu'elles ont simplement indiqué :

▪ **Motifs médicaux**

Requérant souffre de la maladie détaillé en l'attestation médicale (attestation médical).

La disponibilité et de l'accessibilité dans le pays d'origine est impossible (attestation médical).

Requérant doit suivre un traitement approprié pour sa maladie.

Requérant ne peut pas voyager vers son d'origine (attestation médical).

Des traitements pareils sont presque impossibles dans le pays d'origine. La disponibilité et l'accessibilité d'un suivi médical et la médication au Arménie sont minimal.

Requérant souhaite faire appel à des soins solides et appropriés pour sa santé.

Requérante à besoin d'un traitement médicale efficient et précis.

Son état de santé est complètement dépendant des traitements médicaux et le support qu'elle pourra recevoir en Belgique, ainsi que des circonstances de vie favorables.

Il va de soit qu'il est favorable pour requérante qu'elle reçoive tous les soins en Belgique et non pas dans son pays d'origine.

Que requérante désire faire appel à l'article 9ter de la Loi des Etrangers.

Les parties requérantes ne peuvent donc reprocher à la partie défenderesse de n'avoir pas eu égard aux mêmes informations qu'elles et de n'avoir pas motivé sa décision par rapport aux documents dont elles se prévalent pour la première fois en annexe à leur requête. Par ailleurs, force est de constater que la partie défenderesse a, dans la décision attaquée, abordé la question de la disponibilité des soins requis en Arménie. Elle a également examiné la question de l'accessibilité financière aux soins (estimée possible grâce au régime de protection sociale). Elle s'est, pour ce faire, fondée sur différentes sources objectives mentionnées dans la décision attaquée.

Dans ces conditions, il n'appartient pas au Conseil, dans le cadre du contentieux de légalité, de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, dans le cadre de laquelle n'apparaît pas une erreur manifeste, en départageant les opinions des deux parties se fondant sur des sources diverses.

Le Conseil estime, par conséquent, que la partie défenderesse n'a pas violé les dispositions visées au moyen, en décidant, sur la base des documents du dossier administratif, de refuser la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales sollicitée par les parties requérantes.

3.5. Il en résulte que le moyen, tel que formulé par les parties requérantes, n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut pas 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.

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 dix-neuf mars deux mille douze par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX