



Arrêt

n° 84 962 du 20 juillet 2012
dans l'affaire x / III

En cause : 1. x

2. x

3. x

4. x

5. x

6. 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 et la Migration, à
l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 14 avril 2011, par x, x, x, x, x et x, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 11 mars 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 31 mai 2012 convoquant les parties à l'audience du 21 juin 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. BLAIRON loco Me S. SOLFRINI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et ME VAN WITZENBURG loco 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 26 juillet 2010, les requérants ont sollicité l'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). Cette demande a été déclarée recevable le 5 octobre 2010.

1.2. Le 11 mars 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.1. Cette décision, qui a été notifiée aux requérants le 21 mars 2011, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit:

« [Le premier requérant] 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 09.03.2011 que l'intéressé souffre de troubles psychiatriques qui nécessitent un traitement médicamenteux composé d'un antidépresseur et d'un hypnotique ainsi qu'un suivi chez un psychiatre sous forme de psychothérapie.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis ont été effectuées en Arménie. Le www.spyur.am [sic.] montre la disponibilité de la prise en charge du stress post-traumatique par la psychothérapie. De plus, le www.mfe.armenie [sic.] atteste que les soins ophtalmologiques sont également disponibles en cas de nécessité. Enfin le site www.pharm.am montre la disponibilité des médicaments utilisés pour traiter la pathologie du requérant ou leurs équivalents 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.

En outre, un rapport de l'organisation Internationale pour les migrations (OIM) [référence à un site internet] mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration [référence à un site internet] 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.

Enfin, selon le site du Conseil de l'Europe [référence à un site internet], 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 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. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observation, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité de la requête en ce qu'elle émane des troisième, quatrième, cinquième et sixième requérants, et ce en raison de l'absence de représentation valable dans leur chef.

2.2 En l'espèce, le Conseil observe que la requête est introduite par les six requérants, sans que les deux premiers requérants prétendent agir au nom des quatre derniers requérants, qui sont mineurs, en tant que représentants légaux de ceux-ci.

Le Conseil rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête (...); que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de la requête (...) ; qu'un mineur non émancipé n'a pas les capacités requises pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, au recours introduit devant le Conseil.

2.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater, qu'en tant qu'il est introduit par les troisième, quatrième, cinquième et sixième requérants, le recours est irrecevable, à défaut de capacité à agir dans leur chef.

3. Exposé des moyens d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Elle fait valoir que « le législateur a [...] voulu prévoir deux situations différentes qui pourraient donner lieu à l'octroi d'un titre de séjour pour raisons médicales sur le territoire belge. La première circonstance est le cas où une personne souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. La seconde est le cas où il existe un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine. Ce sont deux hypothèses différentes qui doivent donc être analysées séparément, et c'est la première branche de l'hypothèse qui doit s'appliquer au cas du requérant. [...] Le requérant, qui aurait éventuellement accès aux soins en Arménie, ce qui est loin d'être certain comme l'affirme la partie adverse, court un risque pour son intégrité physique par le simple fait d'être renvoyé dans son pays d'origine ! Peu importe ce dont il pourrait éventuellement bénéficier sur place, s'il devait être contraint au retour, c'est son état mental qui est mis en péril. [...] La partie adverse dans la décision litigieuse va ajouter mixer [sic.] les deux situations clairement définies en considérant qu'il n'existe pas de risque réel de traitement inhumain et dégradant [...]. A partir du moment où le propre médecin de l'Office des Etrangers reconnaît le risque réel pour la vie de l'intéressé, les conditions de l'article 9 ter sont remplies. [...] Par conséquent, ce n'est pas tant le fait qu'il y a lieu de savoir si des traitements sont accessibles dans le pays d'origine mais dire que le simple fait d'envisager un retour dans le pays d'origine constitue un risque réel sur l'intégrité physique et mentale du requérant. [...] Dire qu'il convient en outre de prouver que ce risque réel doit constituer un traitement inhumain et dégradant en cas d'absence d'accès aux soins de santé, c'est ajouter une condition supplémentaire alors que cette dernière est considérée comme une seconde possibilité par le législateur ».

3.2. La partie requérante prend ce qui peut être considéré comme un deuxième moyen de l'erreur manifeste d'appréciation, en ce que « les sites invoqués et les informations fournies ne permettent absolument pas d'affirmer avec certitude un accès au soin par la population et donc par le requérant dans son pays d'origine. [...] La source citée par la partie adverse ne contient aucune information formelle permettant d'affirmer que le requérant est en mesure d'accéder aux soins dans son état d'origine à savoir l'Arménie. Pour preuve : les dernières manifestations sociales en Arménie datant du 8 avril 2011 [...]. L'Union européenne a récemment rédigé un rapport en vue de la coopération avec l'Arménie [...] établi que l'accès aux médicaments [sic.] essentiels est réservé à 40% de la population en 2000 ».

3.3. La partie requérante prend un troisième moyen « de la violation du principe de motivation formelle des actes administratifs et de la loi du 29 juillet 1991 ».

Elle soutient que le médecin de la partie défenderesse conclut que la pathologie dont souffre le requérant constitue un risque réel pour sa vie à défaut de soins médicaux, mais que cette conclusion ne ressort pas clairement de la motivation de la décision attaquée « puisque celle-ci retient pour motif que le simple fait d'avoir accès aux traitements adéquats exclut le traitement inhumain et dégradant sans exclure le risque réel pour sa vie et son intégrité physique en cas d'absence d'un traitement adéquat, lequel n'existe pas au pays ».

4. Discussion.

4.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle, 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 par la partie requérante, que si 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, elle comporte, toutefois, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, ce qui implique que la motivation doit répondre, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé (dans ce sens, voir C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et n°101.283 du 29 novembre 2001).

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « 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 premier paragraphe de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, 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. 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. 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 du 15 décembre 1980, 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.

4.2. 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, par le biais de certificats médicaux, que le premier requérant « souffre depuis de longues années d'un stress post-traumatique dont découlent de l'angoisse, de la nervosité ainsi que de l'irritabilité. Ce stress post traumatique découle quant à lui de l'agression subie au pays, agression qui a poussé [le premier requérant] à venir demander l'asile en Belgique. Suite à cela, viennent s'ajouter de nombreux problèmes médicaux [...] (dont des problèmes ophtalmologiques, par exemple) ».

Le Conseil observe ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur le constat que le premier requérant souffre de troubles psychiatriques qui nécessitent un traitement médicamenteux composé d'un antidépresseur et d'un hypnotique ainsi que d'un suivi chez un psychiatre sous forme de psychothérapie mais que les soins sont disponibles et accessibles en Arménie. La partie défenderesse établit sa motivation sur la base du rapport de son médecin, de rapports internationaux et de sites internet spécialisés.

4.3. Sur les trois moyens, réunis, le Conseil observe que l'interprétation par la partie requérante de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas conforme aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006. Ainsi, l'argumentation, développée par la partie requérante en termes de requête, faisant valoir que, « prouver qu'un risque réel doit constituer un traitement inhumain et dégradant en cas d'absence d'accès aux soins de santé, est ajouter une condition supplémentaire [...] [et que dès lors] le simple fait d'envisager un retour dans le pays d'origine constitue un risque réel sur l'intégrité physique et mentale du requérant [...], peu importe l'accessibilité des soins en Arménie », est contraire au prescrit de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, au vu des considérations énoncées au point 4.1. Le reproche adressé à la partie défenderesse n'est donc pas de nature à démontrer une violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 dans le chef de cette dernière.

Le Conseil relève également, d'une part, le défaut de toute information donnée par la partie requérante à cet égard dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1., quant aux possibilités et à l'accessibilité du traitement adéquat dans le pays d'origine de ce dernier, eu égard à sa situation individuelle ; et d'autre part, le constat posé par la

partie défenderesse dans la décision attaquée, selon lequel les soins nécessaires au premier requérant sont disponibles en Arménie. En effet, les informations de la partie défenderesse montrent la disponibilité de la prise en charge du stress post-traumatique par la psychothérapie et la disponibilité des médicaments utilisés pour traiter la pathologie du premier requérant ou leurs équivalents en Arménie et attestent que les soins ophtalmologiques sont également disponibles en cas de nécessité. 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 du premier requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès.

Quant à la manifestation sociale en Arménie invoquée en termes de requête, le Conseil observe que ce motif n'a pas été invoqué dans la demande d'autorisation de séjour du requérant ni dans un complément. Dès lors, le Conseil ne saurait y avoir égard dans le cadre du présent contrôle de légalité. La jurisprudence administrative constante considère, en effet, 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).

S'agissant des extraits, énoncés en termes de requête, du rapport que l'Union européenne a récemment rédigé en vue de la coopération avec l'Arménie, le Conseil rappelle que le fait d'apporter des pièces à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois invoquées en termes de requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du rapport susmentionné de l'Union européenne dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle du requérant, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération cet élément en l'espèce.

S'agissant, enfin, des arguments de la partie requérante selon lesquels les « sites invoqués et les informations fournies ne permettent absolument pas d'affirmer avec certitude un accès au soin par la population et donc par le requérant dans son pays d'origine », 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 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, 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'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 le premier requérant, en Arménie.

4.4. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

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 juillet 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