



Arrêt

n° 90 339 du 25 octobre 2012
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 août 2012 par X, de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non-fondée, la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* ».

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.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 26 septembre 2012 convoquant les parties à comparaître le 23 octobre 2012.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. NTAMPAKA loco Me BASHIZI BISHAKO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. GODEAUX loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Rétroactes.

1.1. Le requérant est arrivé sur le territoire belge le 25 mai 2011 et a sollicité l'asile le lendemain. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 24 novembre 2011.

1.2. Le 17 novembre 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 24 février 2012.

1.3. En date du 26 avril 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, laquelle a été notifiée au requérant le 23 juillet 2012.

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

« *Motif* :

L'intéressé fait valoir son état de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter.

Le médecin de l'Office des Etrangers a été saisi afin de se prononcer sur l'éventuelle possibilité d'un retour au pays d'origine, l'Arménie.

Dans son rapport du 19.04.2012, le médecin nous indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi sont disponibles au pays d'origine. Sur base de ces informations et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut qu'un retour au pays d'origine est possible.

Concernant l'accès aux soins, selon Caritas International certains types de soins de santé et de soins visant à traiter certaines pathologies spécifiques sont pris en charge par l'Etat arménien. Les différents types de soins sont divisés en plusieurs catégories. La première catégorie de soins est accessible gratuitement, la seconde, plus large, est accessible gratuitement pour les personnes appartenant à des groupes sociaux vulnérables.

La première formule consiste en un accès pour tous aux « soins de base ». Cette formule permet à tous les ressortissants arméniens de bénéficier des soins nécessaires aux premiers secours et aux soins ambulatoires et polycliniques dont font partie les soins nécessaires au traitement de l'hépatite C et aux problèmes rénaux, la dialyse étant incluse.

Ajoutons que selon un rapport de mission en Arménie réalisé par fedasil, il existe 10 centres de traitement des pathologies rénales en Arménie. Le coût du traitement de la pathologie en question est entièrement pris en charge par l'Etat qui fournit également les équipements, les médicaments et le soutien médical nécessaire. Le rapport précise en outre qu'un retour volontaire est possible pour les personnes atteintes de pathologies rénales ce qui permet, grâce au programme de réintégration, de recevoir une aide quant au logement, le transport vers et depuis l'hôpital ainsi que la médication nécessaire. En outre, la transplantation rénale est réalisée au sein de l'hôpital Arabkir à Erevan depuis 1999. Les observations faites par fedasil montrent que de nombreux patients atteints d'une pathologie rénale provenant d'Europe ont ainsi pu bénéficier de soins adaptés en Arménie.

De plus, l'intéressé ne prouve pas la reconnaissance de son incapacité de travail au moyen d'une attestation officielle d'un médecin du travail compétent dans ce domaine. Nous pouvons donc supposer que le requérant est capable d'assurer ses moyens de subsistance.

Enfin, signalons que le requérant a déclaré dans sa demande d'asile avoir une fille et des frères et sœurs vivant en Arménie, si nécessaires ceux-ci pourraient lui venir en aide.

Les soins sont donc disponibles et accessibles.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administrative du requérant.

Dès lors,

1) Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) Le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé 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. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; violation de l'article 3 CEDH, violation des articles 2 et 3 de la loi sur la motivation des actes administratifs du 29 juillet 1991, erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de minutie* ».

2.2. Il constate que la partie défenderesse motive sa décision notamment par le fait qu'il a déclaré dans le cadre de sa demande d'asile avoir une fille et des frères et sœurs en Arménie, lesquels pourraient lui venir en aide.

Par ailleurs, il déclare avoir précisé lors de son audition devant le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides pendant sa procédure d'asile qu'il était directeur d'une usine de production de textile en Arménie, laquelle a définitivement fermé en 1994. Dès lors, il « *n'arrivait plus à vivre bien là bas car ni lui, ni sa femme, ni ses enfants ne travaillaient et n'avaient pas par conséquent de l'argent pour leur permettre de mener une vie décente* ».

C'est à ce moment que ses problèmes de santé ont commencé et un ami vivant en Hollande lui a conseillé de venir en Belgique afin d'y bénéficier de meilleurs soins.

D'autre part, il précise avoir fait mention dans le cadre de sa demande d'asile de sa difficulté d'accéder aux soins de santé en cas de retour au pays vu ses problèmes financiers.

Il rappelle que la Cour Constitutionnelle a souligné qu'il convient d'examiner dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour pour des raisons médicales, si le demandeur a un accès effectif à un traitement médical dans son pays. Il en déduit que la partie défenderesse doit démontrer qu'il aurait un accès effectif aux soins, ce qui n'apparaît pas être le cas en l'espèce.

Dès lors, il y a méconnaissance de l'article 3 de la Convention européenne précitée.

2.3. Il relève également que la partie défenderesse s'appuie sur un rapport de Caritas International afin de démontrer que certains soins de santé sont pris en charge par l'Etat arménien. Or, il tient à préciser que si cela était vraiment le cas, il n'aurait pas quitté son pays.

Il rappelle ses propos dans le cadre de l'audition auprès du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides où il a précisé que la gratuité n'existe qu'à l'égard des membres de Hanrapetakan. Ainsi, seule une minorité de personnes proches du pouvoir peuvent bénéficier de ladite gratuité, ce qui n'est aucunement son cas.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. A titre liminaire, le Conseil relève que le requérant invoque une méconnaissance du principe de bonne administration, du devoir de minutie ainsi qu'un excès de pouvoir. Or, le Conseil tient à rappeler qu'il appartient au requérant non seulement de désigner le principe de droit méconnu mais également la manière dont il l'aurait été, ce qui n'a pas été le cas en l'espèce. Dès lors, en ce qu'il est pris de la violation de ces principes, le moyen est irrecevable.

3.2. Pour le surplus, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« § 1er 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.

(...)

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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, 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 rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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

3.3. En l'espèce, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que le requérant souffre d'une insuffisance rénale terminale nécessitant une dialyse ainsi que d'une hépatite C qui nécessitera probablement un traitement.

3.3.1. S'agissant de la disponibilité des soins au pays d'origine, le Conseil constate d'une part que, concernant l'insuffisance rénale du requérant, la dialyse est possible en Arménie, ainsi que cela ressort de la base de données MedCOI, laquelle est mentionnée dans l'avis du médecin conseil du 19 avril 2012. D'autre part, concernant l'hépatite C, il ressort du courrier du 16 juillet 2009 contenu au dossier administratif que le traitement et le suivi de l'hépatite C sont tout à fait possible dans le pays d'origine du requérant. Ainsi, le dossier administratif met également en évidence le fait que l'hôpital d'Arabkir réalise des hémodyalyses.

Par ailleurs, le Conseil relève que le requérant ne remet aucunement en cause la motivation de la décision attaquée quant à la question de la disponibilité des soins de santé.

Dès lors, le Conseil ne peut que constater que les soins nécessaires sont disponibles en Arménie.

3.3.2. S'agissant de la question de l'accessibilité des soins de santé en Arménie, il ressort à suffisance de la décision attaquée que les soins nécessaires aux problèmes rénaux et hépatiques du requérant sont accessibles. En effet, d'une part, il découle du rapport de Caritas international que les soins nécessaires à ces pathologies sont gratuits dans la mesure où ils font partie de la catégorie des soins de base. D'autre part, le rapport de Fedasil du 10 avril 2011 qui concerne uniquement les problèmes rénaux rapporte qu' « il existe 10 centres de traitements des pathologies rénales en Arménie. Le coût du traitement de la pathologie en question est entièrement pris en charge par l'Etat qui fournit également les équipements, les médicaments et le soutien médical nécessaire. (...) En outre, la transplantation rénale est réalisée au sein de l'hôpital Arabkir à Erevan depuis 1999. Les observations faites par fedasil montrent que de nombreux patients atteints d'une pathologie rénale provenant d'Europe ont ainsi pu bénéficier de soins adaptés en Arménie ».

Par ailleurs, la partie défenderesse relève à juste titre et sans être valablement contredite sur ce point que le requérant ne produit aucune attestation reconnaissant son incapacité de travail et que, dès lors, rien ne démontre qu'il ne peut assumer sa subsistance. De même, le Conseil constate que « *dans sa demande d'asile [le requérant a déclaré] avoir une fille et des frères et sœurs vivant en Arménie* », lesquels pourraient éventuellement lui venir en aide.

Dès lors, à la lumière de ces informations, le Conseil relève que la partie défenderesse a pu estimer que les soins nécessaires au requérant étaient accessibles dans son pays d'origine.

Par conséquent, la partie défenderesse a correctement motivé sa décision et n'a nullement méconnu l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

3.4. Concernant la méconnaissance alléguée de l'article 3 de la Convention européenne précitée, le Conseil relève que le requérant ne précise nullement en quoi il serait soumis à un risque de traitements inhumains en cas de retour au pays d'origine. De même, il convient de souligner que le requérant n'a jamais mentionné une quelconque violation de l'article 3 de la Convention précitée dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour.

En outre, le Conseil souligne que l'existence d'un risque réel de traitements inhumains ou dégradants a déjà été examiné dans le cadre de la procédure d'asile du requérant et plus spécifiquement dans l'examen de la protection subsidiaire, laquelle n'a pas été retenue.

Dès lors, c'est à juste titre que la partie défenderesse a estimé que « *l'intéressé [ne] souffre [pas] d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine (...)* ».

En tout état de cause, la Cour européenne des droits de l'homme a déjà jugé que « *l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif* ». Or, la CEDH a établi, de façon constante, que « *[l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants* » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées *supra* que le requérant reste en défaut d'établir l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises.

3.5. Le moyen n'est pas fondé.

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée, 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. La décision attaquée n'étant pas annulée 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 en annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL,
Mme S. MESKENS,

juge au contentieux des étrangers,
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.