



## Arrêt

**n°92 201 du 27 novembre 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 12 juillet 2012, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de la « *décision de rejet d'une demande 9 ter* », prise le 11 avril 2012.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 26 juillet 2012 avec la référence X.

Vu le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 septembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 18 octobre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me J.-P. VIDICK, avocat, qui comparaît avec 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. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique le 8 septembre 2009.

Le même jour, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par une décision du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 28 mai 2010.

Par un courrier du 30 août 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur 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). La partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande en date du 7 mars 2011.

La partie requérante a introduit le 12 avril 2011 une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 11 mai 2011, cette demande a été déclarée recevable.

1.2. En date du 11 avril 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande d'autorisation de séjour.

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

« *Motif:*

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.*

*Monsieur [K.T.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 21.03.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine<sup>1</sup>.*

*Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Arménie.*

*Concernant l'accessibilité aux soins médicaux, notons tout d'abord, qu'un rapport de l'Organisation Internationale pour les migrations (OIM)<sup>2</sup> datant de novembre 2009 ainsi que le site de U.S. Social Security Administration<sup>3</sup> informe de 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 nationale de la santé.*

*Le rapport de l'OIM, précise que tous les types de services médicaux sont disponibles pour les personnes vulnérables dans le cadre du programme d'État et qu'elles peuvent recevoir des soins gratuits si elles en font la demande auprès du ministère de la Santé.*

*Le rapport de Caritas<sup>4</sup> de janvier 2010 précise que « en 2006, le gouvernement apporte des changements très importants au système des soins de santé en mettant en service des polycliniques ambulatoires gratuites financées par les caisses de l'état »<sup>5</sup>.*

*A cet égard le rapport indique que les soins psychiatriques font partie des soins médicaux primaires dispensés gratuitement à toutes les personnes résidant en Arménie.*

*Notons que l'intéressé est en âge de travailler et ni les certificats médicaux fournis par l'intéressé ni le rapport du médecin de l'Office des Etrangers ne relèvent d'incapacité médicale à travailler.*

*De plus, lors de sa demande d'asile l'intéressé a déclaré avoir déjà travaillé en Arménie comme employé dans la construction dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire que l'intéressé serait dans l'incapacité d'intégrer à nouveau le monde du travail arménien et participer au financement de ses soins de santé.*

*En outre, la mère et les frères de l'intéressé vivent en Arménie. Ceux-ci pourraient l'accueillir et l'aider financièrement si nécessaire.*

*Enfin, l'intéressé a pu financer son voyage illégal vers la Belgique. Dès lors, rien ne laisse présager que l'intéressé ne pourrait à nouveau réunir cette somme afin de financer ses soins de santé si cela s'avérait nécessaire.*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.*

*Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible. Il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays ou dans le pays où il séjourne. 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 à l'article 3 CEDH. »*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation « *des art. 9<sup>ter</sup> de la loi du 15.12.1980 modifiée par la loi du 15.09.2006 et 62.1 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 1<sup>o</sup> à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration, et de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation de l'art .3 de la CEDH et de la directive européenne 2004/83/CE et de la violation flagrante du devoir de confidentialité des éléments contenus dans la demande d'asile, de même que de la violation manifeste du secret professionnel.* »

2.2. Elle fait valoir en substance que l'avis médical sur lequel se fonde la décision attaquée doit être rédigé et signé par un médecin « *totalelement objectif* ». Elle estime que le docteur M.G. n'aurait dû être saisi que des éléments strictement médicaux du dossier, et non des éléments relatifs à la demande d'asile de la partie requérante, en ce que les informations données par cette dernière à cette occasion sont confidentielles. Elle reproche ainsi au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir rendu un avis purement médical, si bien qu'aucun crédit ne peut être accordé à celui-ci, lequel doit être écarté. Elle fait la même observation concernant le motif relatif au fait que la partie requérante a financé son voyage illégal vers la Belgique et qu'elle peut donc réunir à nouveau des fonds pour financer ses soins de santé.

## **3. Discussion.**

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat à laquelle il se rallie, 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), ce que ne fait pas la partie requérante s'agissant de l'article 3 de la CEDH et de la directive européenne 2004/83/CE. Le moyen est donc irrecevable quant à ce.

Pour le surplus, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'identifier le principe de bonne administration qu'elle estime méconnu en l'espèce, ceci alors même que le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans une jurisprudence à laquelle le Conseil de céans se rallie, que « le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif » (C.E., arrêt n°188.251 du 27 novembre 2008). Dans ces circonstances, force est de constater qu'en ce qu'il est pris de la violation du principe de bonne administration, sans autre précision, le moyen ne peut également qu'être déclaré irrecevable.

3.2.1. Sur le reste du moyen, il convient de relever qu'aux termes de l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, « 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. »

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.

3.2.2. De surcroît, 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 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.

3.2.3. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi en date du 21 mars 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse, indiquant que la partie requérante souffre d'arthropathies, de stress et de PTSD supposé.

Force est de constater que la partie défenderesse ne conteste pas les pathologies de la partie requérante mais estime au terme d'un raisonnement détaillé dans la motivation de la décision entreprise, que les soins médicaux et le suivi nécessaires à la partie requérante existent en Arménie et lui sont accessibles.

3.3. S'agissant du fait que la partie défenderesse se réfère à une information fournie par la partie requérante au cours de sa procédure d'asile, à savoir le fait qu'elle a déjà travaillé en Arménie, le Conseil considère qu'il ne s'agit aucunement d'une rupture de confidentialité comme le prétend la partie requérante. En effet, il y a lieu d'observer que cet élément figure au dossier administratif et que la partie requérante reste tenue par les déclarations qu'elle a faites à l'appui de sa demande d'asile, et ce, même si la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire ne lui ont pas été reconnus.

Force est par ailleurs de constater que la partie requérante ne prétend nullement en termes de requête être dans l'incapacité de se présenter sur le marché du travail. De surcroît, il ne ressort ni du certificat médical déposé par la partie requérante à l'appui de sa demande ni de l'évaluation médicale menée par le médecin conseiller de l'Office des étrangers que la partie requérante souffrirait de pathologies de nature à rendre toute activité professionnelle contre-indiquée.

En ce que la partie requérante considère que le médecin-conseil de la partie défenderesse a outrepassé ses compétences en se prononçant sur la capacité financière de la partie requérante, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 stipule que l'appréciation de l'accessibilité des soins de santé dans le pays d'origine de la partie requérante « *est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet* ». Dès lors, dans la mesure où la question des ressources financières potentiellement mobilisables par la partie requérante pour financer son traitement a manifestement trait à la question de l'accessibilité dudit traitement, le Conseil considère que le médecin-conseil de la partie défenderesse a agi dans les limites de ses compétences. Il en va de même s'agissant du motif relatif au financement par la partie requérante de son voyage illégal en Belgique.

3.4. Au vu de ce qui précède, le moyen unique pris n'est pas fondé.

#### **4. 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 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-sept novembre 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