



## Arrêt

**n° 96 363 du 31 janvier 2013  
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 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 26 juillet 2012 par X et X, qui se déclarent de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision (...) [déclarant] non fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 12 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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 18 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. KUQ *loco* Me F. MANZO, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 28 décembre 2009.

1.2. Le même jour, ils ont chacun introduit une demande d'asile qui a fait l'objet de deux décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 23 février 2011. Un recours a été introduit, le 25 mars 2011, contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 63 976 du 28 juin 2011.

1.3. Par un courrier daté du 31 mai 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi, laquelle a été déclarée recevable le 26 juillet 2011.

1.4. En date du 12 avril 2012, la partie défenderesse a toutefois déclaré cette demande non fondée par une décision notifiée aux requérants le 26 juin 2012.

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

*« en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 26.07.2011, est non-fondée.*

Motif :

*Madame [M., L.], accompagnée de sa famille, invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués en Arménie. Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Arménie.*

*Dans son avis médical du 28.03.2012, le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne les empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine (sic), l'Arménie.*

*Dès lors, le médecin a conclu (sic) qu'il n'y avait pas de contre-indication médicale à voyager et que la pathologie invoquée par l'intéressée, bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celle-ci n'était pas traitée de manière adéquate, n'entraînent (sic) pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que le traitement est disponible en Arménie.*

*En outre, un rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) (<http://www.iom.int/jahia/Jahia/lang/fr/pid/1>) mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration (<http://www.ssa.gov/policy/docs/proqdesc/ssptw/2004-2005/asia/armenia.html>) 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. Les soins étatiques de santé (soins dispensés dans le cadre du Programme d'État) sont accessibles à toutes les personnes enregistrées dans les polycliniques régionales et dans les hôpitaux publics et privés réservés à certaines catégories de maladies et à certains groupes sociaux, dont les plus défavorisés. Pour recevoir des soins gratuits, une personne en fait la demande auprès du Ministère de la Santé qui renvoie la personne vers l'hôpital habilité pour dispenser les soins. Notons également qu'il ressort du rapport de l'Officier de l'Immigration de l'Office des Étrangers daté du 04.11.2008 que « Les maladies psychiques sont incluses dans la liste des soins qui s'offrent gratuitement, par les moyens du Budget d'État".*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressé (sic) en Arménie*

*Dès lors,*

*1) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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*

*2) le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 (sic) 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 (sic) l'article 3 CEDH (sic) ».*

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

Les requérants prennent un moyen unique de « la violation des formalités substantielles, prescrites à peine de nullité, de l'excès et du détournement de pouvoir, de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales [ci-après CEDH], du principe de bonne administration ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Après avoir brièvement rappelé la motivation de l'acte attaqué afférente à la disponibilité et l'accessibilité des soins en Arménie, les requérants arguent que « L'Office des étrangers n'analyse toutefois pas la situation au regard de l'effectivité de pareille intervention, des conditions d'accès au système d'aide, du temps d'attente pour en bénéficier ». Ils soulignent qu'ils « avaient en terme (sic) de demande de régularisation exposé que la situation sanitaire dans leur pays d'origine était désastreuse et ne permettait pas à [la deuxième requérante] d'obtenir l'accès aux soins de santé que requiert son état, qu'elle n'avait aucune possibilité d'hébergement ou de travail (...). De la documentation démontrait par ailleurs que la situation dans [leur] pays (...) était dramatique ». Les requérants ajoutent que « L'Office des Etrangers ignore d'ailleurs souverainement l'Arrêt MSS (...). On ne saura pas en quoi la documentation [qu'ils ont] déposée (...) ne serait pas pertinente, ne serait pas justement l'application de la jurisprudence ci-avant invoquée (...) ». Ils arguent que « l'Office des Etrangers ne répond nullement aux arguments [qu'ils ont] invoqués [lesquels ont] exposé que l'accès aux soins de santé dans leur pays d'origine était particulièrement problématique tant en raison de la corruption dans le domaine de la santé, d'une pénurie grave de médicaments et d'énormes difficultés financières pour les populations précarisées à se procurer les médicaments ». Les requérants rappellent les informations qu'ils ont fournies à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour et affirment que « l'Office des Etrangers se contente d'argumenter de manière stéréotypée qu'il est théoriquement possible d'obtenir des soins de santé et des médicaments en Arménie sans analyser la situation de manière pratique et concrète (...) pour [la deuxième requérante] de manière individuelle ». Ils estiment également que « les sources sur lesquelles reposent la décision administrative litigieuse sont pour le moins douteuses », et allèguent qu'ils ne connaissent pas « quelle expertise a le médecin conseil de l'Office des Etrangers quant aux pathologies psychiatriques et quant à la situation sanitaire en Arménie. C'est pourtant sur son seul avis que se base la partie adverse pour postuler que la situation médicale de [la deuxième requérante] peut être soignée dans son pays d'origine ». Les requérants estiment par ailleurs qu'« analyser la situation sanitaire d'un pays en se basant sur pas plus de deux sites constitue une grave violation du principe de la bonne administration et ne permet pas de [leur] donner (...) une réponse adéquate à leur demande. Or une simple recherche sur Internet permet de se documenter et de comprendre que la situation sanitaire en Arménie est loin d'être aussi riante que ne le présente la partie adverse. (...) En effet, la plupart des habitants peinent à survivre, les salaires n'ayant aucun rapport avec le coût de la vie. (...) l'accès aux soins de santé est devenu payant, dans la mesure où les médicaments et les médecins sont en pénurie, de sorte que les médecins sous payés ne travaillent bien souvent que moyennant un supplément substantiel ». Ils en concluent que « l'accès aux soins de santé et plus particulièrement aux soins psychiatriques en Arménie est purement théorique (...) » et que « le médecin de l'Office des Etrangers et à sa suite l'autorité administrative n'a manifestement pas effectué de recherche sérieuse sur la situation sanitaire en Arménie ».

### 3. Discussion

A titre liminaire, le Conseil rappelle que 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).

Le Conseil constate, en l'occurrence, que les requérants restent en défaut de préciser en quoi la partie défenderesse aurait méconnu « des formalités substantielles, prescrites à peine de nullité » ou aurait commis un excès ou un détournement de pouvoir. De même, les requérants ne précisent pas de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 3 de la CEDH.

Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de l'excès et détournement de pouvoir, de la violation « des formalités substantielles, prescrites à peine de nullité » ainsi que de l'article 3 de la CEDH.

3.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle tout d'abord qu'aux termes de l'article 9ter, §1er, de la loi, « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 §1er mentionne que « L'étranger transmet (...) 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, (...). Ce certificat médical (...) indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ».

Le quatrième alinéa indique encore que « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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, 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<sup>ter</sup> 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 » (cf. 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<sup>ter</sup> 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.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 28 mars 2012 sur la base des divers documents médicaux produits par les requérants et duquel il ressort que la deuxième requérante souffre d'une dépression sévère. Ce rapport indique également que tant le traitement médicamenteux que le suivi psychiatrique requis par l'état de santé de la deuxième requérante sont disponibles en Arménie. En effet, concernant les médicaments dont la deuxième requérante a besoin, le médecin conseiller a constaté que ceux-ci étaient disponibles dans son pays en se référant à un site internet. De même, s'agissant du suivi psychiatrique, le médecin conseiller a relevé que celui-ci y était également disponible en se référant à deux autres sites internet qui attestent de la disponibilité du suivi nécessaire. Il a également signalé, en s'appuyant sur un rapport de l'Organisation Internationale pour les Migrations, sur le site de U.S. social Security Administration ainsi que sur un rapport de l'Officier de l'Immigration de l'Office des Etrangers, que les traitements médicaux requis sont accessibles en Arménie. Le médecin conseiller a par conséquent conclu à juste titre que « L'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine ».

Dès lors, les reproches formulés par les requérants en termes de requête, suivant lesquels « l'Office des Etrangers ne répond nullement aux arguments [qu'ils ont] invoqués » et « se contente d'argumenter de manière stéréotypée qu'il est théoriquement possible d'obtenir des soins de santé et des médicaments en Arménie sans analyser la situation de manière pratique et concrète (...) », ne sont pas fondés. Par ailleurs, si les requérants ont déposé, à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, des documents afférents à la situation sanitaire qui prévaut en Arménie, le Conseil ne peut que constater que ces derniers ont une portée tout à fait générale, qu'ils sont moins récents que ceux renseignés par la partie défenderesse et qu'en tout état de cause, ils ne permettent pas d'aboutir à la conclusion que les médicaments et soins requis par la deuxième requérante ne seraient ni disponibles ni accessibles en Arménie.

Qui plus est, le Conseil relève que si les requérants estiment, sans nulle autre précision, que les « sources sur lesquelles repose la décision administrative litigieuse sont pour le moins douteuses », ils n'apportent toutefois aucun élément de nature à contester leur teneur et à démontrer que les soins requis par l'état de santé de la deuxième requérante ne seraient pas disponibles ou accessibles en Arménie, les quelques informations produites à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour et dont ils se prévalent en termes de requête ayant un caractère tout à fait général en comparaison de celles récoltées par la partie défenderesse.

Les requérants reprochent également à la partie défenderesse d'avoir fait appel à un médecin conseiller « dont on ne connaît pas la spécialité » afin de rendre un avis sur la situation médicale de la deuxième requérante, et de s'être basé sur ce seul avis. Toutefois, les requérants ne précisent nullement en quoi l'avis de ce médecin ne serait pas pertinent alors qu'il s'est fondé sur des informations objectives et multiples afin de se prononcer sur la question de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins de santé. Surabondamment, en ce que les requérants tentent de remettre en question « [l'] expertise [qu'] a le médecin de l'Office des Etrangers quant aux pathologies psychiatriques », le Conseil remarque, à la lecture du dossier administratif, que les certificats médicaux produits par les requérants afin de démontrer que la deuxième requérante souffre de dépression sévère ont été établis par un médecin généraliste, en sorte que les requérants sont malvenus d'élever pareil grief.

Le Conseil relève encore que la partie défenderesse a également examiné la question de l'accessibilité financière aux soins dans un raisonnement que les requérants ne contestent pas en termes de requête. Dès lors, l'allégation selon laquelle la partie défenderesse ne motive pas sa décision quant à la réalité de cette accessibilité des moyens médicaux, eu égard à la situation personnelle de la deuxième requérante, n'est nullement avérée. Au surplus, l'argument selon lequel la deuxième requérante n'a pas de travail n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent dès lors que la partie défenderesse a précisé « qu'il ressort du rapport de l'Officier de l'Immigration de l'Office des Étrangers daté du 04.11.2008 que « Les maladies psychiques sont incluses dans la liste des soins qui s'offrent gratuitement, par les moyens du Budget d'État » ».

*In fine*, le Conseil ne perçoit pas en quoi la partie défenderesse « ignore souverainement l'arrêt MSS », à défaut d'indications circonstanciées sur ce point.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé.

#### **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. Le recours en annulation étant rejeté 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 trente et un janvier deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT