



Arrêt

**n° 209 463 du 18 septembre 2018
dans l'affaire X / I**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. MOSKOFIDIS
Rootenstraat 21/18
3600 GENK**

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, chargé de la Simplification administrative

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA IÈRE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 septembre 2011, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 17 août 2011.

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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 5 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 22 juin 2018.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me K. DE HAES *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les deux premières parties requérantes, de nationalité arménienne, sont arrivées sur le territoire belge en date du 11 mars 2010 accompagnées de leur enfant mineur et y ont introduit une demande d'asile le 12 mars.

Le 24 mars, Ar.K., deuxième enfant du couple est né.

Le 27 août 2010, le Commissaire général aux Réfugiés et aux Apatrides a pris deux décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire à l'encontre des parties requérantes.

1.2. Le 15 novembre 2010, la première partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Elle a complété sa demande par courrier du 14 décembre 2010.

1.3. Le 15 décembre 2010, par un arrêt portant le n° 53 155, le Conseil a rejeté le recours introduit par les parties requérantes à l'encontre des décisions du Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides.

1.4. Le 4 janvier 2011, la demande d'autorisation de séjour introduite par la première partie requérante sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 a été déclarée recevable et elle et sa famille ont été mises en possession d'une attestation d'immatriculation.

La première partie requérante a complété sa demande par courriers des 10 juin et 2 août 2011.

1.5. Le 17 août 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour introduite par la première partie requérante sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

« *Motifs :*

L'intéressé ([K. A.]) 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 11.08.2011 que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique et d'une pathologie neurologique qui nécessitent un traitement médicamenteux ainsi que des suivis médicaux.

Des recherches sur la disponibilité des traitements requis en Arménie ont été effectuées. Du point de vue du suivi médical, il est possible de constater la présence de psychothérapeutes et de neurologues en Arménie.¹ De plus, l'association des psychiatres d'Arménie montre que les soins psychiatriques sont disponibles en Arménie, ce qui est confirmé également par un courriel provenant de l'hôpital Arabkir². Mentionnons encore l'existence du centre de traitement du stressa et le département de neurologie et de psychiatrie du complexe hospitalier de Yerevan⁴. Nous pouvons également citer le centre «AYG⁵». Enfin, du point de vue de la disponibilité médicamenteuse, il apparaît en consultant le site « pharm⁶ » que les médicaments utilisés pour traiter la pathologie de l'intéressé ou leurs équivalents sont disponibles 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.

Quant à l'accessibilité des soins médicaux en Arménie, un rapport de l'organisation Internationale pour les migrations (OIM)⁷ mis à jour en novembre 2009 ainsi que le site de U.S. social Security Administration⁸ 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. L'intéressé étant en âge de travailler et aucun de ses médecins n'ayant émis une contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine en s'appuyant de plus sur son passé professionnel (opérateur en photographie et achat et vente de voitures⁹) et d'y bénéficier en outre du régime de protection sociale. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Enfin, selon le site du Conseil de l'Europe¹⁰, en Arménie, la gratuité des médicaments est garantie pour les patients souffrant de pathologies psychiatriques et de la pathologie neurologique dont souffre l'individu.

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, les pathologies invoquées bien qu'elles puissent être considérées comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constituent 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.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également donner instruction au Registre National de radier les intéressés du Registre des Etrangers et les réinscrire dans le Registre d'Attente.»

Il s'agit de l'acte attaqué.

2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours en ce qu'il est rédigé en langue néerlandaise, en violation des prescrits des articles 39/18 et 51/4 , § 4, de la loi du 15 décembre 1980. Elle fait valoir que les parties requérantes « introduisaient leur demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le 5 novembre 2010, soit alors que leur procédure d'asile était encore pendante devant Votre Conseil, lequel n'a statué que postérieurement, par un arrêt du 15 décembre 2010.Or la disposition précitée impose à l'étranger demandeur d'une autorisation de séjour, alors même qu'il est candidat réfugié, de rédiger ses actes de procédure dans la langue déterminée pour l'examen de sa demande d'asile, notamment devant Votre Juridiction. [...] », et cite à cet égard l'avis rendu par le Conseil d'Etat relatif à cette question. Elle estime que « Dès lors, tout comme les requérants l'avaient fait pour l'introduction de leur demande d'autorisation de séjour, il leur appartenait d'introduire leur recours dans la langue déterminée pour l'examen de leur demande d'asile, à savoir la langue française. A défaut, il y a lieu de faire application de l'article 39/18 de la loi précitée du 15 décembre 1980 et de déclarer la requête irrecevable. »

2.2. Aux termes de l'article 39/18 de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *Les parties qui ne sont pas soumises à la législation sur l'emploi des langues en matière administrative peuvent établir leurs actes et déclarations dans la langue de leur choix.*

[...]

Par dérogation à l'alinéa 1er, le demandeur d'asile doit, sous peine d'irrecevabilité, introduire la requête et les autres pièces de procédure dans la langue déterminée au moment de l'introduction de la demande d'asile conformément à l'article 51/4. ».

L'article 51/4 de la même loi dispose que :

« § 1er. *L'examen de la demande d'asile visée aux articles 50, 50bis, 50ter et 51 a lieu en français ou en néerlandais.*

La langue de l'examen est également celle de la décision à laquelle il donne lieu ainsi que des éventuelles décisions subséquentes d'éloignement du territoire.

§ 2. *L'étranger, visé à l'article 50, 50bis, 50ter ou 51, doit indiquer irrévocablement et par écrit s'il a besoin de l'assistance d'un interprète lors de l'examen de la demande visée au paragraphe précédent.*

Si l'étranger ne déclare pas requérir l'assistance d'un interprète, il peut choisir, selon les mêmes modalités, le français ou le néerlandais comme langue de l'examen.

Si l'étranger n'a pas choisi l'une de ces langues ou a déclaré requérir l'assistance d'un interprète, le Ministre ou son délégué détermine la langue de l'examen, en fonction des besoins des services et instances. Cette décision n'est susceptible d'aucun recours distinct.

§ 3. Dans les procédures devant le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, le Conseil du Contentieux des Etrangers et le Conseil d'Etat, ainsi que si l'étranger demande, durant le traitement de sa demande d'asile ou dans un délai de six mois suivant la clôture de la procédure d'asile, l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis ou 9ter, il est fait usage de la langue choisie ou déterminée conformément au paragraphe 2.

Le paragraphe 1er, deuxième alinéa, est applicable ».

Le Conseil observe également que l'article 39/69, §1er, al 2, 6°, de la loi du 15 décembre 1980, n'était pas applicable, lors de l'introduction du présent recours, l'exception prévue à l'article 39/78, alinéa 1er de la même loi selon laquelle « sauf dans les cas prévu à l'article 51/4, § 3 » n'ayant été introduite que par l'article 20 de la loi du 8 mai 2013 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, et modifiant la loi du 27 décembre 2006 portant des dispositions diverses II.

Il ressort donc de l'économie générale des dispositions susmentionnées, que le législateur a consacré, au travers de l'article 39/18, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, la liberté de choix de la langue d'introduction du recours pour les parties qui ne sont pas soumises à la législation sur l'emploi des langues en matière administrative, mais établit, à l'alinéa 3 de cet article, une exception pour les demandeurs d'asile, qui doivent introduire leur requête « *dans la langue déterminée au moment de l'introduction de la demande d'asile conformément à l'article 51/4* ».

2.3. En l'espèce, force est de constater que la procédure d'asile de la requérante a été clôturée, le 15 décembre 2010, par un arrêt du Conseil n° 53 155.

La requête ayant été introduite postérieurement à cette date, alors que les parties requérantes n'étaient plus demandeuses d'asile, l'exception d'irrecevabilité, soulevée par la partie défenderesse, ne peut être retenue.

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1. Les parties requérantes prennent un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration y compris le principe général de motivation matérielle, du devoir de soin et de traitement raisonnable des demandes.

Elles constatent que la partie défenderesse a estimé que leur demande d'autorisation de séjour formulée le 15 novembre 2010 était recevable mais non fondée car l'état de santé de la première partie requérante n'entraînait pas un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique, ni un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine alors que les différentes attestations déposées démontrent qu'elle souffre de plusieurs pathologies d'une nature telles qu'un retour dans son pays d'origine entraînerait certainement un risque pour sa vie ou son intégrité physique.

Elles estiment que la motivation de la décision entreprise ne montre pas que la partie défenderesse a analysé l'ensemble de leur dossier de manière prudente et raisonnable et les éléments qu'elles ont fait valoir dans leur demande et dans les compléments adressés à cette dernière.

3.2. Dans une première branche, elles relèvent avoir déposé pas moins de dix rapports objectifs et vérifiables concernant l'état de santé de la première partie requérante. Elles soulignent que sur base de ces rapports on pouvait au minimum en déduire que la première partie requérante souffre d'affections nécessitant un suivi médical spécialisé par un psychiatre. Elles estiment que la partie défenderesse a méconnu les pathologies de la première partie requérante qui, d'après les rapports médicaux soumis, était fondée à se voir octroyer un titre de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.3. Dans une seconde branche, les parties requérantes insistent sur le fait qu'il ressort des rapports médicaux déposés qu'un suivi médical et médicamenteux est en cours, qu'ils sont nécessaires et que cela devrait être suffisant.

Elles estiment que l'avis du médecin conseil du 11 août 2011 sur lequel se fonde la décision entreprise ne constitue qu'une simple description des rapports médicaux soumis.

3.4. Dans une troisième branche prise de la violation des principes généraux de bonne administration, en ce compris le principe de diligence, les parties requérantes reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir fait usage de la possibilité qui était la sienne d'effectuer un examen médical de la première partie requérante. Elles estiment qu'en ne procédant pas de la sorte et en se limitant à l'avis prématuré de son médecin conseil, la partie défenderesse a violé le principe général de bonne administration et de diligence. Elles rappellent avoir, dès leur demande du 15 novembre 2010, officiellement précisé que la première partie requérante ainsi que ses médecins traitants se tenaient à disposition pour répondre à toute question et que cette dernière était également disposée à répondre à une invitation du médecin de la partie défenderesse.

Les parties requérantes estiment que, dès lors que le médecin de la partie défenderesse arrive à une autre conclusion que celle des médecins traitants de la première partie requérante, un examen médical de cette dernière par le médecin conseil s'imposait, sous peine d'effectuer une appréciation manifestement déraisonnable de sa demande. Elles considèrent qu'à tout le moins, la décision entreprise viole l'obligation de motivation, étant donné qu'elle ne répond pas à l'ensemble des arguments soulevés dans leur demande du 15 novembre 2010.

Elles considèrent que si le médecin de la partie défenderesse voulait arriver à une conclusion différente, il aurait dû demander des informations complémentaires à la première partie requérante ou à ses médecins au sujet de sa capacité à se rendre en Arménie au vu de son état médical, ou à tout le moins la soumettre à un examen médical concernant son état de santé actuel et sa capacité à se rendre dans son pays d'origine. Il est reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé de la sorte alors que l'état de santé de la première partie requérante est particulièrement grave et semble avoir été sous-estimée, ce que confirme un rapport médical du docteur D. du 29 septembre 2011 qu'elle annexe à leur requête. Elles précisent que ce rapport montre clairement que l'état de santé de la première partie requérante est tel qu'une interruption soudaine de son traitement médical mettrait sa vie en danger et ne laisse aucun doute sur le fait que la partie défenderesse a mal évalué son état de santé.

3.5. Dans une quatrième branche, elles reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir effectué de recherches appropriées sur l'accessibilité des soins médicaux que la première partie requérante nécessite dans son pays d'origine. Elles contestent les informations présentes au dossier administratif à ce propos et estiment au contraire que la représentation factuelle concernant l'accessibilité et la disponibilité des soins nécessaires et adaptés en Arménie ne répond pas à la réalité et citent à ce propos plusieurs extraits de « Caritas Country Sheet Armenia januari 2010 ».

Elles déduisent de ces informations générales que la réalité des patients souffrant de problèmes de santé mentale est inquiétante en Arménie tant en ce qui concerne la disponibilité que l'accessibilité de services médicaux adaptés. Elles déposent en outre un certificat établi par un docteur G. directeur de l'hôpital de Bagramyan confirmant que les frais médicaux doivent être supportés par le patient lui-même et ne sont donc pas pris en charge par l'Etat, ce que confirme une autre attestation de Mr. N.

Les parties requérantes estiment avoir suffisamment démontré que les informations générales de la partie défenderesse ne correspondent pas à la réalité ou à tout le moins qu'elles ne s'appliquent pas à leur situation. Elles concluent de ce fait à la violation du devoir de diligence de la partie défenderesse, du principe de bonne administration, de motivation matérielle dès lors que la motivation de la décision entreprise est erronée et inachevée et donc à la violation des articles 62 de la loi du 15 décembre 1980 et 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.6. Les parties requérantes prennent un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (ci-après, « CEDH »).

Elles estiment qu'il ressort de leur demande et des compléments adressés qu'un retour de la première partie requérante dans son pays d'origine était impossible. Elles insistent sur le fait qu'une interruption soudaine de la surveillance médicale actuelle et un retour forcé en Arménie impliqueraient une violation de l'article 3 de la CEDH dont elles rappellent le contenu.

Les parties requérantes précisent qu'un retour dans leur pays d'origine est à tout le moins totalement inadapté au demandeur étant donné que l'assistance médicale y sera compromise et que compte tenu des circonstances, il est important qu'elles puissent rester en Belgique et bénéficier des différents traitements nécessaires.

3.7. Les parties requérantes prennent un troisième moyen de la violation du principe général du raisonnable.

Elles rappellent que les différents rapports déposés indiquent que la première partie requérante a besoin d'un suivi régulier psychiatrique et qu'aucune alternative n'est possible. Elles réitèrent leur regret que la partie défenderesse n'ait pas procédé à un examen médical de la première partie requérante qui aurait indubitablement éclairé l'affaire et juge de ce fait que cette dernière a violé le principe du raisonnable en se fiant au rapport de son médecin conseil qui est en contradiction avec les informations contenues dans le document émanant de Caritas.

Elles estiment qu'il aurait été raisonnable, rationnel et souhaitable de faire droit à leur demande d'autorisation de séjour et postulent pour toutes ces raisons l'annulation de la décision entreprise.

4. Discussion

4.1.1. Sur les trois moyens réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1, alinéa 1, 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *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 relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 9ter précité, les traitements existants 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.

Enfin, le Conseil rappelle que pour satisfaire aux exigences de la loi du 29 juillet 1991, une décision administrative doit faire apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur, de manière à permettre aux administrés de connaître les justifications de la mesure prise et de permettre à la juridiction compétente d'exercer son contrôle. Le Conseil souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 ont été soumis.

4.1.2. Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où la première partie requérante, qui a été assistée d'un conseil lors de l'introduction de sa demande, doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombait de transmettre avec la demande, ou les compléments éventuels de celle-ci, tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

4.2.1. En l'espèce sur les trois premières branches du premier moyen et sur le troisième moyen, la première partie requérante tente de critiquer les constats posés par la partie défenderesse, en faisant valoir l'évolution de son état de santé qu'elle illustre par des rapports médicaux annexés à sa requête introductive d'instance ou transmis au Conseil et à la partie défenderesse postérieurement à l'introduction de son recours. Le Conseil constate qu'aucun de ces documents - postérieurs à la décision entreprise - ne figure au dossier administratif et n'a été porté à la connaissance de la partie défenderesse avant la prise de l'acte attaqué. S'agissant précisément des nouveaux documents produits par la partie requérante dans le cadre du présent recours, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par la partie requérante à la connaissance de l'autorité en temps utile, 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).

4.2.2. En ce que les parties requérantes reprochent une violation des principes généraux de bonne administration et notamment de diligence par la partie défenderesse pour s'être limitée à l'avis de son médecin-conseil et pour ne pas avoir examiné la première partie requérante ou questionné plus avant ses médecins traitants, force est de rappeler que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou audit médecin de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

En outre en ce qu'elles reprochent à ce dernier d'arriver à une conclusion différente de celle des médecins traitants de la première partie requérante, force est de constater que le médecin fonctionnaire a donné un avis sur l'état de santé de la première partie requérante sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande et de ses différents compléments et qu'elle ne remet pas en cause le diagnostic posé par ceux-ci mais estime, que le traitement et suivi médical nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine de la première partie requérante, de sorte qu'il ne peut lui être reproché d'avoir mal évalué son état de santé.

Enfin, les parties requérantes ne peuvent – à défaut de plus de précision – être suivies en ce qu'elles reprochent à la partie défenderesse d'avoir violé son obligation de motivation en ne répondant pas à l'ensemble des arguments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour du 15 novembre 2010, ces dernières ne précisant en effet pas, de quels éléments il s'agit.

4.2.3. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen, tel qu'articulé dans ses trois premières branches ainsi que le troisième moyen ne sont pas fondés.

4.3. Sur la quatrième branche du premier moyen et en ce que les parties requérantes critiquent la motivation de la décision entreprise quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins médicaux en Arménie et contestent la pertinence des informations présentes au dossier administratif à ce propos, le Conseil constate que dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante se borne à faire valoir que « les dépenses totales en Arménie pour les soins de santé sont à peine plus élevées que le niveau, prescrit par l'OMS, en dessous duquel les soins essentiels ne sont pas assurés, la majorité de la

population vit sous le seuil de pauvreté, le système de sécurité sociale ne permet pas de couvrir les besoins essentiels, les personnes n'ont pas ou peu accès aux soins de santé, les personnes avec pas ou peu de ressources financières n'ont pas ou peu accès aux soins de santé, l'accès aux médicaments essentiels est très insuffisant, les services de soins de santé sont en piteux état (personnels, matériel et médicaments (...)) Si un accompagnement médical était disponible, ce dont on n'est pas certain, il n'est en aucun cas comparable à celui dont bénéficie le requérant en Belgique (...) Pour conclure, le requérant n'a pas accès aux installations médicales en Arménie puisque le requérant se trouve dans une situation sociale et financière particulièrement faible et sans perspective » dans des termes très généraux. Il ressort en outre qu'alors que de nombreux compléments ont été déposés par la première partie requérante, aucun ne concernait l'accessibilité et la disponibilité de son traitement.

Dès lors, le Conseil estime que, compte tenu du peu d'informations étayées dans la demande d'autorisation de séjour de la première partie requérante, en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle, elle ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait. Il ressort en outre du dossier administratif que la documentation sur laquelle se base la partie défenderesse est fournie, détaillée et axée sur la spécificité du suivi nécessaire par la première partie requérante, soit un suivi psychiatrique et neurologique ainsi qu'un traitement médicamenteux particulier et donc plus pertinente que les informations générales fournies par la partie requérante avec sa demande d'autorisation de séjour. De plus, en l'occurrence, la partie requérante reste en défaut d'établir la commission d'une telle erreur dans le chef de la partie défenderesse ne critiquant aucunement l'analyse que cette dernière a réalisée des documents déposés au dossier administratif.

En ce que la partie requérante oppose, en termes de requête, plusieurs extraits du « Caritas Country Sheet Armenia January 2010 » ou une attestation d'un médecin de l'hôpital de Bagramyan, force est de constater, au vu de l'examen des pièces versées au dossier administratif, que le rapport susvisé a été produit pour la première fois en termes de requête, soit postérieurement à la prise de la décision attaquée. Or comme rappelé ci-dessus, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision.

De plus eu 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 de la partie requérante, que celle-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de l'intéressé, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Force est donc de constater que le Conseil ne peut avoir égard à cet article en l'espèce, de sorte que la critique fondée sur ce document n'est pas pertinente.

Il résulte de ce qui précède que le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches et que le troisième moyen n'est pas fondé.

4.4. Les parties requérantes prennent un deuxième moyen de la violation de l'article 3 CEDH au regard de la situation médicale de la première partie requérante. Outre le fait que la décision entreprise contient en soi une analyse envisageant non seulement le risque de traitements inhumains et dégradants en lien avec la situation de santé au regard de l'article 3 de la CEDH mais également au regard de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, il convient de constater que ladite décision n'est assortie d'aucune mesure d'éloignement.

4.5. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens pris ne peut être tenu pour fondé.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. 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 dix-huit septembre deux mille dix-huit par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT