

Arrêt

n° 215 751 du 25 janvier 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. HENRION
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

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

LE PRÉSIDENT DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 août 2011, par X qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 6 juillet 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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 20 novembre 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me V. HENRION, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES 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 31 mai 2010.

1.2. Le 7 juin 2010, la partie requérante a introduit une demande d'asile. Celle-ci a été clôturée négativement par le Conseil le 9 novembre 2010 (arrêt n°50.948).

1.3. Le 8 novembre 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base 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 (ci-après : « loi du 15 décembre 1980 »). Le 6 juillet 2011, la partie

défenderesse a pris une décision déclarant la demande non fondée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif (s) :

Monsieur [B. A.], de nationalité Arménie, sollicite un séjour de plus de trois mois en Belgique sur base de l'article 9ter en raison d'une pathologie qui l'affecterait.

Invité à se prononcer sur la situation médicale de l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers, dans son avis du 23.06.2011, après analyse des informations médicales en sa possession, atteste que l'intéressé souffre d'une affection psychiatrique soignée par un traitement médicamenteux et nécessitant un suivi spécialisé.

Concernant la capacité de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers affirme que l'affection indiquée ne constitue pas une contre-indication au voyage.

Concernant la disponibilité et du suivi du traitement en Arménie, le médecin de l'Office des Etrangers, se réfère aux sites www.doctors.am et www.pharma.am qui témoignent aussi bien de la disponibilité des médecins neuropsychiatres que de celle des médicaments prescrits au requérant ou de leur équivalent.

Dès lors, les soins étant disponibles en Arménie, et le patient étant capable de voyager sous condition susmentionnée, le médecin conclut, du point de vue médical, qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour vers le pays d'origine.

Quant à l'accessibilité des soins en Arménie, notons que le rapport de mission de Madame [K. V.], souligne que certains soins de santé sont gratuits pour des groupes sociaux particuliers. Ces groupes doivent être listés par le Ministère des Affaires Sociales. Toutefois chaque personne démunie ou dans le besoin n'a pas besoin de se faire répertorier (le cas des personnes qui habitent la campagne). Les personnes n'ayant pas ou ne pouvant pas compléter les formulaires pour se faire lister, peuvent obtenir la gratuité des soins sur base de témoignages. L'intéressé a, dès lors, l'occasion de se faire inscrire au ministère des Affaires Sociales afin de bénéficier de soins appropriés. Notons également que le requérant peut trouver du travail dans son pays, étant donné qu'il indique lui-même dans sa procédure d'asile avoir déjà travaillé au pays d'origine, pour financer ses soins médicaux ou se faire aider, en cas de nécessité, par les membres de famille qui sont sur place.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations du pays d'origine se trouvent dans le dossier du requérant auprès de notre administration.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas 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) 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 d'origine 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 constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.»

1.4. Le 20 mars 2012, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'encontre de la partie requérante. Cette décision n'a fait l'objet d'aucun recours.

1.5. Le 30 avril 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 3 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable et a pris des ordres de quitter le territoire. Ces décisions, contestées devant le Conseil ont été annulées dans l'arrêt n°215.750 du 25 janvier 2019.

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Dans une première branche, elle relève que « *Dans la décision querellée, il n'est nullement fait état des éléments contenus dans les certificats médicaux établis par le médecin du requérant où il fait clairement mention du fait que le requérant ne peut voyager vers son pays d'origine en raison du fait que l'origine de ses problèmes psychiques se trouve dans le vécu dans le pays d'origine* ». Elle estime qu' « *Il s'agit cependant de considérations extrêmement importantes directement liées à la pathologie dont souffre le requérant et qui devaient être prises en considération dans le cadre de l'évaluation de sa pathologie et des possibilités de soins dans le pays d'origine* ».

Dans une seconde branche, Elle cite une série de rapports internationaux pour mettre en évidence que « *le système médical en Arménie est tel que le requérant ne pourrait bénéficier d'un traitement adéquat pour sa santé* » et que « *le dysfonctionnement et l'effondrement du système des soins de santé en Arménie mettent gravement en péril la santé des malades* ».

Elle soutient que « *ce qui était préconisé par le médecin n'a pas du tout été pris en compte par la partie adverse, qu'il y a dès lors défaut de motivation en ce que la partie adverse n'a pas agit (sic) en bonne administration prudente et diligente* ». Elle ajoute qu' « *Qu'en raison de son état de santé fragile, le requérant nécessite impérativement un suivi en Belgique. Il est par ailleurs important que le suivi médical puisse avoir lieu sans discontinuité avec son médecin de confiance. Que la partie adverse n'a pas non plus tenu compte de cet aspect là (sic)* ».

Elle conclut qu' « *il paraît difficile de prétendre que le requérant pourrait bénéficier sans souci des médicaments et des soins dont il a besoin dans son pays d'origine. Les médicaments et soins nécessités par son état n'apparaissent pas accessibles et disponibles, au regard des soins et consultations de psychothérapie que réclame sa pathologie et cela au regard du manque criant d'effectif médical et de budget nécessaires pour les personnes malades* » ; que « *la décision querellée procède dès lors, compte tenu des arguments développés dans les deux branches du moyen, d'un défaut manifeste de motivation* ».

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *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* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

3.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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 ont été soumis.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un rapport du fonctionnaire médecin, daté du 23 juin 2011 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d' « *un état dépressif anxieux sur schizophrénie* », que « *le traitement et suivi sont disponibles dans le pays d'origine* » et que « *l'intéressé 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, l'Arménie* ». Ce rapport conclut que « *d'un point de vue médical, nous pouvons conclure que l'état dépressif anxieux sur schizophrénie présenté par le requérant, bien qu'il puisse être considéré comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate, il n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible en Arménie. D'un point de vue médical il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, l'Arménie* ».

S'agissant de la première branche, en ce que la partie requérante affirme avoir « *fait clairement mention du fait que le requérant ne peut voyager vers son pays d'origine en raison du fait que l'origine de ses problèmes psychiques se trouve (sic) dans le vécu dans le pays d'origine* », le Conseil observe que contrairement à ce qu'elle prétend en termes de requête, il ne ressort nullement ni du certificat médical annexé à sa demande d'autorisation de séjour, ni des certificats joints ultérieurement (dans les courriers datés des 21 janvier 2011 et 3 mai 2011) que celui-ci ne pourrait voyager vers son pays d'origine. Cet aspect du moyen manque dès lors en fait.

Le Conseil constate en outre que la partie requérante a annexé à sa requête un quatrième certificat médical, daté du 25 juillet 2011, dans lequel figure l'information selon laquelle le requérant ne peut pas voyager vers son pays d'origine en raison du « *risque de dangerosité pour lui-même ou pour les autres* ». Or, cet argument est invoqué pour la première fois à l'appui de la requête, 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 à cet égard 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 de la seconde branche, le Conseil observe que la partie requérante s'appuie de manière peu précise, en termes de requête, sur une série de rapports internationaux (« *un rapport international de 2006, intitulé « Health Systems in Transition »* », un « *rapport de l'OMS* », « *des rapports (World Health Organization, Mental Health in Armenia, Armenians struggle for health care and medicines)* », un « *rapport MSF* »), qu'elle cite sommairement mais ne joint pas à sa requête, pour démontrer que « *le système médical en Arménie est tel que le requérant ne pourrait bénéficier d'un traitement adéquat pour sa santé* » et que « *le dysfonctionnement et l'effondrement du système des soins de santé en Arménie mettent gravement en péril la santé des malades* ».

Le Conseil relève que ces rapports sont invoqués pour la première fois dans la requête. Or, 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.

Le Conseil observe également que, si la partie requérante a effectivement fait état d'un « *dysfonctionnement dans le système des soins de santé en Arménie [...]* » dans sa demande d'autorisation de séjour, c'est en termes particulièrement vagues et peu consistant. Le Conseil constate en outre que, pour étayer cet argument, la partie requérante s'est contentée d'annexer à sa demande un rapport de la « *World Health Organization* » intitulé « *Is there a role for user charges ? Thoughts on health system reform in Armenia* », rapport qui n'a fait l'objet d'aucun commentaire, duquel elle n'a tiré le moindre argument dans sa demande. Il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte.

3.4. Le Conseil observe dès lors que la motivation de l'acte attaqué se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à cet égard, à en prendre le contre-pied, mais reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

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

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-cinq janvier deux mille dix-neuf par :

Mme E. MAERTENS, président de chambre,

Mme N. CATTELAÏN, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

N. CATTELAÏN

E. MAERTENS