



Arrêt

n° 224 332 du 26 juillet 2019
dans l'affaire X III

En cause : X

ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. SIMONE
Rue Stanley 62
1180 BRUXELLES

contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRESIDENTE DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 mars 2018 par X, X, X, X qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation et la suspension de l'exécution de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise le 19 janvier 2018.

Vu la demande de mesures provisoires d'extrême urgence, introduite le 23 juillet 2019, par les mêmes requérants, qui sollicitent que soit examiné sans délai la demande de suspension susvisée.

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'article 39/82 et 39/85 de la loi du 15 décembre 1980 précitée.

Vu le titre II, chapitre II, de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 juillet 2019 convoquant les parties à l'audience du 25 juillet 2019 à 14h00.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me I SIMONE, 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. Les faits utiles à l'appréciation de la cause.

1.1 Les faits sont établis sur la base des pièces du dossier administratif et de l'exposé que contient la requête.

1.2. Le requérant et sa famille sont arrivés en Belgique le 9 juin 2015. Ils ont sollicité le bénéfice de la protection internationale par des demandes du 9 juin 2015, dont ils ont été définitivement déboutés par un arrêt n° 173.980 du 1^{er} septembre 2016.

1.3. Par courrier recommandé du 24 mai 2017, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 16 janvier 2018, le fonctionnaire médecin a rendu un avis aux termes duquel, d'un point de vue médical, il n'existe pas de contre-indications à un retour dans le pays d'origine.

1.5. Le 19 janvier 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarée non fondée cette demande assortie d'ordres de quitter le territoire visant chaque requérant.

Il s'agit des actes attaqués dont les motifs sont les suivants :

« *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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers l'Arménie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 16.01.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

- En ce qui concerne le requérant :

« *Il est enjoint à Monsieur : [...]*

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 7 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

- En ce qui concerne la deuxième requérante :

« Il est enjoint à Madame : [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 7 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

- En ce qui concerne la troisième requérante :

« Il est enjoint à Madame : [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 7 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

- En ce qui concerne la troisième requérante :

« Il est enjoint à Madame : [...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 7 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable ».

1.6. Le 26 janvier 2019, les requérants ont fait l'objet d'une fiche d'information par la police de Ans/Saint-Nicolas, à la suite d'un accident de roulage.
Le 18 juillet 2019, les requérants ont fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle et sont entendus par les services de la police de Liège.

1.7. Le jour même, le délégué du ministre a pris, à l'égard de chacun des requérants, un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement et une interdiction d'entrée d'une durée de trois ans, en ce qui concerne le premier requérant, et de deux ans, s'agissant des autres requérants.

1.8. Par une requête distincte du 23 juillet 2019, les requérants ont sollicité la suspension suivant la procédure d'extrême urgence de l'exécution des décisions d'ordre de quitter le territoire avec maintien en vue de leur éloignement (annexe 13*septies*) pris à leur encontre. Ce recours a fait l'objet d'un arrêt de suspension n° 224.331 du 26 juillet 2019.

1.9. Parallèlement, les requérants ont sollicité, par le biais de mesures urgentes et provisoires l'examen en urgence de la demande de suspension préalablement introduite, selon la procédure ordinaire, à l'encontre des décisions attaquées reprises ci-avant aux points 1.4. et au point 1.5.

2. La procédure.

La partie requérante fonde sa demande de mesures provisoires sur l'article 39/84 et 39/85 de la loi du 15 décembre 1980. Cet article précise ce qui suit : « *Si l'étranger fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement dont l'exécution est imminente, l'étranger qui a déjà introduit une demande de suspension, peut, à condition que le Conseil ne se soit pas encore prononcé sur cette demande, demander, par voie de mesures provisoires au sens de l'article 39/84, que le Conseil examine sa demande de suspension dans les meilleurs délais.(...)* ».

3. L'effet suspensif de plein droit de l'introduction d'une demande de suspension d'extrême urgence.

3.1. En ce qui concerne l'effet suspensif de plein droit de l'introduction d'une demande, la réglementation de droit commun ne fait pas de distinction selon la nature du grief invoqué. Il convient donc d'examiner si cette réglementation prévoit un recours suspensif de plein droit.

3.2. Si la partie requérante a déjà introduit une demande de suspension et si l'exécution de la mesure d'éloignement ou de refoulement devient imminente, la partie requérante peut introduire une demande de mesures provisoires d'extrême urgence dans les conditions fixées à l'article 39/85 de la loi du 15 décembre 1980. Dans ce cas, l'exécution forcée de cette mesure est également suspendue de plein droit, conformément aux dispositions de l'article 39/85, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980.

3.3. En l'espèce, les requérants sont privés de leur liberté en vue de leur éloignement. Ils font donc l'objet d'une mesure d'éloignement dont l'exécution est imminente. La demande de suspension a *prima facie* été introduite dans les délais. Le recours est dès lors suspensif de plein droit.

4. Examen en extrême urgence de la demande de suspension faisant l'objet de la demande de mesures provisoires

4.1. Les trois conditions cumulatives

Il résulte de la lecture combinée des articles 48 et 44, alinéa 2, 5°, du Règlement de procédure du Conseil du Contentieux des Etrangers (RP CCE), que la demande de mesures provisoires d'extrême urgence doit contenir un exposé des faits qui justifient cette extrême urgence.

En outre, conformément à l'article 39/82, § 2, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, la suspension de l'exécution d'un acte administratif ne peut être ordonnée que si des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte contesté sont invoqués et à la condition que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave difficilement réparable.

Il résulte de ce qui précède que les trois conditions susmentionnées doivent être remplies cumulativement pour qu'une demande de suspension d'extrême urgence puisse être accueillie.

4.2. Première condition : l'extrême urgence

- L'interprétation de cette condition

La demande de suspension d'extrême urgence prévue à l'article 39/2, § 1er, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980, vise à empêcher que la suspension ordinaire et, a fortiori, l'annulation perdent leur effectivité (cfr CE, 13 août 1991, n° 37.530).

Tel que mentionné sous le point 3.1, l'article 43, § 1er, du RP CCE stipule que, si l'extrême urgence est invoquée, la demande de suspension doit également contenir un exposé des faits qui justifient cette extrême urgence.

Vu le caractère très exceptionnel et très inhabituel de la procédure de suspension en extrême urgence de l'exécution d'un acte administratif prévue par la loi du 15 décembre 1980 et vu la perturbation qu'elle cause dans le déroulement normal de la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, en réduisant entre autres les droits de défense de la partie défenderesse au strict minimum, l'extrême urgence de la suspension doit être clairement établie, c'est-à-dire être manifeste et à première vue incontestable.

Afin de satisfaire à cette condition, des faits et des éléments doivent être invoqués ou ressortir de la requête ou du dossier administratif, démontrant directement que, pour avoir un effet utile, la suspension demandée doit être immédiatement ordonnée.

Le défaut d'exposé de l'extrême urgence peut néanmoins être négligé lorsque cette exigence constitue une forme d'obstacle qui restreint l'accès de la partie requérante au tribunal, de manière ou à un point tels que son droit d'accès à un juge s'en trouve atteint dans sa substance même, ou en d'autres termes, lorsque cette exigence cesse de servir les buts de sécurité juridique et de bonne administration de la justice (jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'Homme : voir par exemple Cour européenne des droits de l'Homme, 24 février 2009, L'Érablière A.S.B.L./Belgique, § 35).

- L'appréciation de cette condition

En l'espèce, les requérants sont privés de leur liberté en vue de leur éloignement. Ils font donc l'objet d'une mesure d'éloignement dont l'exécution est imminente. Il est dès lors établi que la suspension de l'exécution selon la procédure de suspension ordinaire interviendra trop tard et ne sera pas effective.

Par conséquent, la première condition cumulative est remplie.

4.3. Deuxième condition : les moyens d'annulation sérieux

- L'interprétation de cette condition

Conformément à l'article 39/2, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, la suspension de l'exécution ne peut être ordonnée que si des moyens sérieux susceptibles de justifier l'annulation de l'acte contesté sont invoqués et à la condition que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave difficilement réparable.

Par "moyen", il y a lieu d'entendre la description suffisamment claire de la règle de droit violée et de la manière dont cette règle de droit est violée par la décision attaquée (CE 17 décembre 2004, n° 138.590 ; CE 4 mai 2004, n° 130.972 ; CE 1er octobre 2006, n° 135.618).

Pour qu'un moyen soit sérieux, il suffit qu'à première vue et eu égard aux circonstances de la cause, il puisse être déclaré recevable et fondé et, dès lors, donner lieu à la suspension de l'exécution de la décision attaquée.

- L'appréciation de cette condition

4.3.1. La partie requérante invoque un **premier moyen** à l'égard de la première décision attaquée pris de la violation des articles 9^{ter} 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, de l'erreur manifeste d'appréciation, du principe suivant lequel l'administration doit prendre en considération l'ensemble des éléments pour statuer, de l'article 3 de la CEDH.

Elle rappelle qu'à l'appui « de sa demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15.12.1980, le requérant a invoqué un stress post traumatique suite à une violente agression physique. Le requérant est actuellement sous traitement médicamenteux.

Son traitement actuel consiste à la prise de certains médicaments, tels que :

- Seroquel 200mg
- Diazepam 10 mg x 2
- Zyprexa 5mg
- Escitalopram EG 10 mg

Au vu du trouble invoqué plus haut, le requérant doit bénéficier d'un suivi médical particulier, et il est nécessaire de le placer en hôpital psychiatrique de manière urgente. En effet, le risque de suicide n'est pas exclu et cette conséquence serait désastreuse pour cette famille qui, dans ce contexte, a réellement besoin d'aide. Nous l'avons souligné plus haut, l'évolution et le pronostic de la pathologie est défavorable en cas d'absence de traitement.

Or, selon de nombreux rapports, il s'avère que les ressources de soins de santé sont très limitées en Arménie. Par ailleurs, la pratique des soins de santé mentale existant en Arménie n'est pas en conformité avec le respect des droits de l'Homme et des libertés et des normes de traitement humain. Plusieurs problématiques sont présentes, mais il est clair qu'au vu du contexte géopolitique spécifique à l'Arménie, les patients souffrant de ce type de troubles psychiatriques sont nombreux. Or, à l'heure actuelle, l'accès aux soins dans ce pays n'est toujours pas garanti dans la mesure où il n'est pas encore adapté aux besoins des victimes. Selon un rapport issu d'une conférence de l'Open Society Foundation de 2013, « les ressources de soins de santé sont très limitées en Arménie. La pratique des soins de santé mentale existant en Arménie n'est pas en conformité avec le respect des droits de l'Homme et des libertés et des normes de traitement humain : les gens ayant des problèmes de santé mentale sont souvent sujets d'interventions psychiatriques forcées sur la base du handicap, sans accès à des services communautaires »

Selon un autre rapport de l'Open Society Foundation, intitulé « Shadow report on the convention of the Rights of persons with Disabilities », conjointement rédigé avec la Helsinki Citizens' Assembly-Vanadzor, de 2014, on peut notamment lire qu'une « assistance psychiatrique adaptée aux besoins spécifiques et individuels des personnes ayant des problèmes de santé mentale ne sont pas fournies en République d'Arménie », que « dix institutions psychiatriques portent l'essentiel du fardeau de la fourniture d'une assistance psychiatrique ; quatre d'entre elles sont à Erevan et sont des institutions fermées et centralisées. Les services psychiatriques sont fournis par plusieurs institutions non psychiatriques (...). Les services socio-psychologiques et de réadaptation en tant que tels font défaut. Dans la majorité des collectivités de l'Arménie en dehors de la capitale, les services psychiatriques sont inaccessibles ».

Pour ce qui concerne les médicaments, le même problème se pose dans la mesure où le requérant ne pourrait suivre un traitement approprié. En effet, le rapport précité indique également que « les institutions psychiatriques ne disposent pas d'un approvisionnement permanent et nécessaire de médicaments en termes de qualité et de quantité, ce qui rend impossible de délivrer régulièrement et gratuitement les médicaments prévus par la loi pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale ». Il y a dans cette optique, un problème majeur de disponibilité des soins.

De plus, l'accessibilité aux soins en Arménie est compliquée et compromise pour des raisons économiques.

C'est pourquoi, à la lecture de ces différents rapports, on ne peut objectivement conclure à une prise en charge possible du requérant par les autorités médicales arméniennes. Et dans l'application d'une

mesure provisoire liée à un risque de non-prise en charge médicale dans le pays d'origine, le doute devrait bénéficier à celui exposé au risque. D'autant plus que le rapport médical présenté par le requérant fait état d'une « maladie dépressive à ce point grave que sa vie ou son intégrité physique sont en danger », ce qui révèle que l'interruption de son traitement constitue tant un risque pour lui-même, que pour son entourage.

C'est pourquoi, compte tenu des éléments qui précèdent et de la gravité de la maladie du requérant, ainsi que des dispositions contenues dans l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 et de la circulaire du 21 juin 2007, il convient d'octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume à la partie demanderesse.

Selon l'Office des Etrangers, le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 : dans son avis médical remis le 16.01.2018, le médecin de l'Office des Etrangers affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Force est de constater que l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers est en totale contradiction par rapport à l'avis émis par le neuropsychiatre, le Dr. L. C..

En effet, celle-ci invoquait la nécessité de trouver une place dans un hôpital psychiatrique de manière urgente et de fait, à l'heure de la rédaction du présent recours, le requérant est hospitalisé depuis le 7.02.2018 pour une durée indéterminée, ce qui signifie qu'il est bien entendu dans l'impossibilité de voyager.

L'avis du médecin conseil est par ailleurs totalement contradictoire par rapport aux rapports médicaux produits, lesquels attestent notamment très clairement que d'une part les services psychiatriques sont fournis par plusieurs institutions non psychiatriques et d'autre part que les institutions psychiatriques ne disposent pas d'un approvisionnement permanent et nécessaire de médicaments en terme de quantité et de qualité ce qui rend impossible de délivrer régulièrement et gratuitement les médicaments prévus par la loi pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Or, dans le cas d'espèce, le neuropsychiatre indique comme conséquence et complication en cas d'arrêt du traitement le suicide.

Le médecin conseil de l'Office des Etrangers banalise le risque existant en estimant « notons que le risque suicidaire invoqué est inhérent à toute dépression même lorsque traitée et n'est pas spécifique à la pathologie du requérant et comme déjà souligné la prise en charge d'un état psychiatrique aigu est disponible également en Arménie ».

Enfin, quant à la disponibilité des soins médicaux en Arménie, le médecin conseil de l'Office des Etrangers se contente de citer quatre requêtes Medcoi auxquelles le requérant n'a pas accès, mais surtout ne répond pas à la question de l'absence de service psychiatrique disponible et à l'absence d'assistance psychiatrique adaptée aux besoins spécifiques et individuels des personnes dont question dans les rapports susmentionnés.

Il est évident qu'au vu de son état de santé actuel, le requérant est dans l'incapacité de travailler.

La famille ne dispose d'aucun revenu, de sorte qu'il existe un risque réel pour lui de ne pas pouvoir accéder au traitement médical utile, et par conséquent un risque d'atteinte à sa vie ou à son intégrité physique.

La décision est inadéquatement motivée ».

4.3.2. La partie requérante dans un second moyen à l'égard de la deuxième, troisième, quatrième et cinquième décisions attaquées pris de la violation de l'article 8 de la CEDH invoque qu' « il va de soi que dans le cas d'espèce, une mesure d'éloignement à l'égard du requérant contrevient contreviendrait de manière injustifiée à l'article 8 de la CEDH.

Il faut certes rappeler que toute atteinte à la vie familiale d'une personne n'est pas forcément constitutive d'une violation de l'article 8. En effet, l'alinéa 2 de l'article 8 de la CEDH énumère une série de conditions dans lesquelles une atteinte à la vie privée ou familiale ne constitue pas une violation de l'article 8. Ces conditions ont été précisées par une jurisprudence constante de la Cour de Strasbourg. Si ne fût-ce qu'une d'entre elles n'est pas satisfaite l'article 8 de la CEDH est violé.

Ces conditions sont les suivantes :

- *l'ingérence dans le droit au respect de la vie privée et familiale doit être conforme à la loi ;*
- *l'ingérence doit poursuivre un but légitime énuméré à l'alinéa 2 de l'article 8 de la CEDH ;*
- *il doit y avoir un rapport de proportionnalité entre les moyens employés et le but poursuivi pour que l'ingérence soit considérée comme nécessaire dans une société démocratique.*

L'ingérence de l'Etat belge dans la vie familiale de la famille S. peut être considérée comme étant conforme aux dispositions légales en vigueur en Belgique. La première condition est remplie.

On pourrait également considérer que l'ingérence poursuit un but légitime énuméré dans l'alinéa 2 de l'article 8 de la CEDH : contrôler l'immigration permet de réguler le marché du travail, et donc de préserver le bien-être économique de la Belgique. La deuxième condition peut donc également être considérée comme étant remplie.

Mais, quant à savoir si une telle ingérence est nécessaire dans une société démocratique, c'est-à-dire s'il existe un rapport de proportionnalité entre le but poursuivi et les moyens employés pour y arriver, la réponse ne peut être que négative (cfr. CEDH, Berrehab c. Pays-Bas, du 21/06/1988). La troisième condition n'est donc pas satisfaite.

Le seul moyen de mettre fin à cette violation de l'article 8 de la CEDH est de suspendre et annuler la décision de non-fondement de la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard des requérants. »

4.3.3. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 troisième et quatrième alinéas 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 [...]. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédent le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le cinquième alinéa indique que « 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 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 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 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.

Le Conseil rappelle en outre que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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.

Le Conseil rappelle enfin 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.3.4. 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 16 janvier 2018 sur la base des certificats médicaux produits par les requérants, dont il ressort que le requérant souffre d'un « *état anxieux et dépressif majeurs : stress post traumatique et de notion d'une hépatite C génotype b* », qui n'entraînent ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car les traitements et la prise en charge médicale, sont disponibles et accessibles en Arménie.

- Concernant la disponibilité des soins au pays d'origine, objet du premier argument de la partie requérante, le médecin conseil de la partie défenderesse indique ce qui suit dans son rapport du 16 janvier 2018:

« Les sources suivantes ont été utilisées (ces informations ont été ajoutées au dossier administratif de l'intéressé).

1. le traitement médicamenteux en cours et/ou des alternatives médicamenteuses sont disponibles au pays d'origine, l'Arménie. En effet : des antipsychotiques (comme le risperidone, la quétiapine ou l'olanzapine), des antidépresseurs (comme la duloxétine, le citalopram ou l'escitapram, de l'amitriptyline, de la trazodon, de la venlafaine ou la fluoxétine ou la fluvoxamine en remplacement de la clomipramine) des anxiolytiques/hypnotiques/sédatifs (comme le diazépam, l'oxazépam ou le zopiclone) sont disponibles en Arménie.

En ce qui concerne les antiviraux, Viekirax / Exviera → voir conclusions

Par ailleurs une prise en charge psychologique et en cas de crise aiguë par des médecins spécialisés en Psychiatrie sont également disponibles en Arménie, et si hépatite , il y a une prise en charge par des médecins spécialisé en Médecine interne et /ou en Gastro-entérologie est disponible en Arménie.

Notons que le risque suicidaire évoqué, est inhérent à toute dépression, même lorsque traitée et n'est pas spécifique à la pathologie du requérant et comme déjà souligné, la prise en charge d'un état psychiatrique aigu est disponible également en Arménie.

Voir informations : de la base de données MedCOI :

- *Requête Medcoi du 14.03.2017. portant le numéro de référence unique BMA 9406 ;*
- *Requête Medcoi du 06.03.2017 portant le numéro de référence unique BMA 9384 ;*
- *Requête Medcoi du 02.10.2016 portant le numéro de référence unique BMA 8725 ;*
- *Requête Medcoi du 26.07.2016 portant le numéro de référence unique BMA 8458 ;*

Il s'en suit qu'il n'y a pas d'entrave à la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine, l'Arménie ».

- La partie requérante critique cette motivation estimant que le médecin conseil ne répond pas à la question de l'absence de service psychiatrique disponible et à l'absence d'assistance psychiatrique adaptée aux besoins spécifiques et individuels des personnes malades en s'appuyant sur deux rapports, le premier étant issu d'une conférence de l'Open Society Foundation de 2013, le second de l'Open Society Foundation, intitulé « *Shadow report on the convention of the Rights of persons with Disabilities* », conjointement rédigé avec la Helsinki Citizens Assembly-Vanadzor, de 2014. Elle fait valoir le fait que les ressources de soins de santé sont très limitées en Arménie, que la pratique des

soins de santé mentale existant en Arménie n'est pas en conformité avec le respect des droits de l'Homme et des libertés et qu'à l'heure actuelle, l'accès aux soins dans ce pays n'est toujours pas garanti dans la mesure où il n'est pas encore adapté aux besoins des victimes. Elle évoque aussi le fait que « *les soins et l'assistance psychiatrique adaptée aux besoins spécifiques et individuels des personnes ayant des problèmes de santé mentale ne sont pas fournis en République d'Arménie* », que « *dix institutions psychiatriques portent l'essentiel du fardeau de la fourniture d'une assistance psychiatrique ; quatre d'entre elles sont à Erevan et sont des institutions fermées et centralisées. Les services psychiatriques sont fournis par plusieurs institutions non psychiatriques (...). Les services socio-psychologiques et de réadaptation en tant que tels font défaut. Dans la majorité des collectivités de l'Arménie en dehors de la capitale, les services psychiatriques sont inaccessibles* ». « *Pour ce qui concerne les médicaments, le même problème se pose dans la mesure où le requérant ne pourrait suivre un traitement approprié. En effet, le rapport précité indique également que « les institutions psychiatriques ne disposent pas d'un approvisionnement permanent et nécessaire de médicaments en termes de qualité et de quantité, ce qui rend impossible de délivrer régulièrement et gratuitement les médicaments prévus par la loi pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale* ».

Ces informations sont cependant issues de rapports plus anciens que ne sont les informations précises données par les requêtes Medcoi fournies par le médecin-conseil et dont la partie requérante a pu prendre connaissance puisqu'elles se trouvent au dossier administratif. Or, la partie requérante ne conteste pas réellement et concrètement ces informations et n'apportent en tous les cas pas d'éléments permettant de penser que la situation décrite en 2013 et 2014 en Arménie concernant la disponibilité des soins en psychiatrie et des médicaments n'aurait pas évolué entre-temps.

- S'agissant du grief élevé par la partie requérante quant aux informations provenant de la base de données MedCOI, le Conseil relève qu'elle est, en l'espèce, dépourvue de pertinence dès lors qu'une copie de ces informations figure au dossier administratif et qu'elles sont par conséquent consultables et vérifiables.

- Quant au risque suicidaire qui serait selon la partie requérante banalisé par le médecin conseil, force est de constater que la partie requérante se contente de prendre le contre-pied de ce qui est avancé par le médecin conseil, ce qui ne saurait suffire à contester la validité de ce motif.

- Quant aux éléments issus de l'avis du Psychiatre du requérant rendu en date du 7 février 2018 et de cet avis lui-même, le Conseil constate qu'il est postérieur à l'acte attaqué. Or, les nouveaux documents joints à la requête ne peuvent être pris en considération par le Conseil et doivent être écartés des débats, s'agissant d'éléments dont la partie défenderesse n'avait pas connaissance lorsqu'elle a pris l'acte attaqué.

Le Conseil rappelle à cet égard que la légalité d'un acte administratif doit s'apprécier au jour où il a été pris et en fonction des informations dont son auteur avait connaissance à ce moment.

- Concernant les critiques de la partie requérante quant à l'accessibilité aux soins en Arménie, elle considère que celle-ci est compliquée et compromise pour des raisons économiques mais ne conteste pas concrètement les développements du médecin conseil à ce propos qui se basent également sur les rapports medcoi de 2017. De la sorte, elle se contente de contester l'appréciation portée par la partie défenderesse quant à l'accessibilité des soins au pays d'origine et, dès lors, de prendre le contre-pied de cette motivation, tentant de la sorte d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis au vu de la portée du présent contrôle de légalité, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

- Enfin quant au fait que le requérant serait dans l'impossibilité de travailler pour assurer un accès aux soins de santé et aux médicaments, il convient de constater au vu du dossier administratif que certes, actuellement, le requérant n'est sans doute pas en état de travailler mais que comme la partie défenderesse le rappelle son épouse ou d'autres membres de sa famille pourraient accéder plus facilement au marché du travail.

Concernant la violation de l'article 3 de la CEDH, force est de constater qu'aucun élément de la requête ne vise spécifiquement la violation de cette disposition. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

A défaut de toute autre critique, le Conseil ne peut qu'observer que la décision querellée, qui se fonde sur le rapport médical du 16 janvier 2018, est suffisamment et adéquatement motivée quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

4.3.5. Sur le second moyen pris de la violation de l'article 8 de la CEDH spécifiquement **dirigé à l'encontre des ordres de quitter le territoire**, deuxième, troisième, quatrième et cinquième décisions attaquées, la partie requérante fait valoir qu'une mesure d'éloignement à l'égard du requérant contreviendrait de manière injustifiée à l'article 8 de la CEDH et considère dans des termes exclusivement théorique sur l'ingérence faite par l'état dans la vie familiale que « *quant à savoir si une telle ingérence est nécessaire dans une société démocratique, c'est-à-dire s'il existe un rapport de proportionnalité entre le but poursuivi et les moyens employés pour y arriver, la réponse ne peut être que négative (cfr. CEDH, Berrehab c. Pays-Bas, du 21/06/1988).* ».

Force est de constater que la partie requérante fait état d'une ingérence dans leur vie familiale qu'ils ne démontrent aucunement, alors que ladite vie est constituée de relations entre parents et enfants majeurs, qui ne sont pas couvertes par l'article 8 de la Convention, sauf exception ce sur quoi la partie requérante ne s'explique pas.

Les requérants n'établissent pas davantage qu'en ayant égard au fait que l'ensemble de la famille est en séjour illégal et tenue de quitter le Royaume – ce qui préserve l'unité familiale de toute ingérence disproportionnée – que l'autorité commet une erreur manifeste d'appréciation ou ne motive pas suffisamment sa décision au regard de l'article 8 de la CEDH.

4.3.6. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions et principes qu'elle vise dans ses moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas sérieux.

4.3.7. Il résulte de ce qui précède que l'une des deux conditions prévues par l'article 39/82, § 2, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 pour que soit accordée la suspension de l'exécution de la décision attaquée n'est pas remplie en telle sorte que le recours doit être rejeté.

5. Dépens

En application de l'article 39/68-1, § 5, alinéas 3 et 4, de la loi du 15 décembre 1980, la décision sur le droit de rôle, ou son exemption, sera réglée le cas échéant à un stade ultérieur de la procédure.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}.

La demande de mesures provisoires d'extrême urgence est rejetée.

Article 2.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six juillet deux mille dix-neuf par :

Mme E. MAERTENS,
Mme R. HANGANU,

présidente de chambre,
greffière assumée.

La greffière,

La présidente,

R. HANGANU

E. MAERTENS