



Arrêt

**n° 243 084 du 27 octobre 2020
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître D. ANDRIEN et J. BRAUN
Mont Saint-Martin 22
4000 LIÈGE

Contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 août 2020, 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 4 juin 2020.

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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 5 octobre 2020.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. BRAUN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me D. MATRAY et Me C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants déclarent être entrés sur le territoire belge en 2017. Le 17 novembre 2017, ils ont introduit une demande de protection internationale, clôturée négativement devant le Conseil de céans par des arrêts n°216 212 du 31 janvier 2019 (affaire 224 616) et n°216 211 du 31 janvier 2019 (affaire 224 617).

1.2. Le 1^{er} décembre 2017, faisant valoir l'état de santé de la première requérante, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois 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 : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée recevable, le 5 février 2018.

1.3. Le 29 mai 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre de chacun des requérants. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n°229 733 du 3 décembre 2019 (affaire 231 619).

1.4. Le 4 juin 2020, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande non fondée.

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

« **MOTIF :**

Les intéressés invoquent un problème de santé chez [K. A.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), 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 des requérants.

Dans son avis médical remis le 02.06.2020, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante invoque un moyen unique « *Pris de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles 2 et 3 CEDH, des articles 7, 9ter, 62et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du devoir de minutie, des droits de la défense et du droit à un recours effectif ainsi que du droit à être entendu* ».

2.2. Dans un quatrième grief, la partie requérante fait notamment valoir, dans la seconde sous-branche, relative à l'accessibilité des soins et du suivi médical nécessaires en Arménie, que « *Premièrement, selon le médecin conseil, « l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies (dont un système universel de bénéfices médicaux pour les résidents en Arménie), accidents de travail et maladies professionnelles* » [...]. *De plus, des allocations de chômage seraient également octroyées durant une durée maximale d'un an aux personnes enregistrées comme demandeurs d'emploi (à savoir des personnes sans emploi, qui en cherchent un et qui ont travaillé pendant au moins un an). Enfin, les familles indigentes bénéficieraient d'allocations familiales sociales variant selon le degré de pauvreté et la composition de la famille [...]. Rien ne se déduit de ces généralités que la requérante sera immédiatement prise en charge à son retour. [...] il ressort de l'interview du 3 novembre 2009 (cité par le médecin conseil lui-même) que "L'Arménie n'a pas de système de sécurité sociale, il n'y a pas d'obligation de s'assurer. Les possibilités d'assurances privées sont elle aussi très limitées. Dans ce dernier cas les banques imposent une série de conditions telle: avoir un travail (Interview de Madame Ruzanna Yuzbashyan, responsable du département des soins de santé primaire du Ministère de la Santé). Deuxièmement, dans son avis, le médecin conseil relève que « le rapport d'entretien (...) daté du 03/11/2009. mentionne que les consultations pour les soins de base, les radiographies et analyses en laboratoire sont gratuites dans les dispensaires. (...) Selon le rapport d'un fonctionnaire à l'immigration établi sur base d'entretiens réalisés fin 2009 avec les autorités arméniennes du Ministère de la santé arménien, certains soins de santé spécialisés, dont notamment ceux pour les maladies psychologiques, sont gratuits car*

entièrement pris en charge par l'Etat » (avis du médecin conseil, p 8) Ce rapport, vieux de 11 ans, soulignerait également le fait que les médicaments essentiels seraient gratuits en Arménie, et que certains soins de santé spécialisés (listés par le Ministère des Affaires Sociales), tels que les soins psychologiques, sont administrés gratuitement à des groupes sociaux particuliers, moyennant le respect de certains critères [...]. Non seulement ce rapport n'est plus actuel, mais aussi il n'en ressort nullement que la dialyse et la greffe rénale seraient financées par l'Etat. [...] Troisièmement, le médecin conseil relève que l'ONG « Mission Armenia NGO » fournit notamment une assistance médicale à différents groupes sociaux vulnérables [...]. Ce qui confirme en soi l'insuffisance de l'accès aux soins, l'Etat n'ayant pas la capacité d'y veiller. Par ailleurs, à cet égard, Votre Conseil a déjà jugé que : « Le document Mission Armenia NGO, l'avis du médecin conseil précité mentionne : « De plus, Mission Armenia NGO fournit notamment à Artashat. une aide aux différents groupes sociaux vulnérables afin de les aider à sortir de leur isolement social et leur garantir des conditions de vie digne. Les centres fournissent une assistance médicale, des services sociaux, des conseils sociaux-légaux, un soutien psychologique et émotionnel, etc. » ce qui ne permet également pas de démontrer l'accessibilité du traitement par dialyse. comme mentionné dans l'acte attaqué (CCE - arrêt n°197.756 du 11 janvier 2018). Le même raisonnement doit être appliqué et retenu dans le cas d'espèce. Il ne ressort pas de ce document que l'ONG en question permet d'avoir accès à la dialyse, ni à la greffe rénale. Quatrièmement, quand bien même Monsieur [M.] serait en mesure de travailler en Arménie, il convient de tenir compte du fait qu'il sera très compliqué pour lui de trouver un travail dans ce pays en mesure de payer l'intégralité des frais de santé de Madame [K.] [...]. Il est [...] illusoire de considérer que Monsieur [M.] pourra retrouver immédiatement un emploi permettant de couvrir les frais de dialyse, de la greffe, ainsi que les frais relatifs aux médicaments, alors que la requérante devra immédiatement en bénéficier à son retour. Cinquièmement, le médecin conseil affirme que les requérants ont nécessairement de la famille ou des connaissances en Arménie qui pourront les aider financièrement et ainsi payer les soins médicaux de Madame [K.]. Ce faisant, la partie adverse ne procède à aucun examen individuel et concret de la situation sociale des requérants dans leur pays d'origine, et ne garantit en rien que les requérants recevront effectivement une assistance suffisante pour couvrir les frais du traitement, du suivi médical et des nombreux examens médicaux nécessaires à la survie de Madame [K.]. Dans le même ordre d'idées, Votre Conseil a déjà estimé qu'il ne suffit pas de mentionner la présence de la famille sans examiner la situation financière de la famille et la volonté d'aider le demandeur [...] Partant, la partie adverse qui affirme que Madame [K.] aura accès aux soins de santé nécessaires à sa survie en se fondant sur les informations tirées de divers sites internet sans procéder à une appréciation concrète et individuelle du cas de l'espèce, commet une erreur manifeste d'appréciation, ne motive pas valablement sa décision en méconnaissance des articles 9ter et 62 de la loi sur les étrangers et méconnaît le devoir de minutie. Les exigences de l'article 9ter ne sont donc nullement respectées : il ne ressort pas de la décision attaquée que la partie adverse a obtenu des assurances individuelles et suffisantes que des traitements adéquats seront disponibles et accessibles à la requérante ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen, le Conseil rappelle 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 alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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. Il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du fonctionnaire médecin daté du 2 juin 2020, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort, en substance, que les traitements et les suivis nécessaires seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.3.1. S'agissant du motif de l'avis médical selon lesquels « *le site Internet «Social Security Online» nous apprend que l'Arménie dispose d'un système d'assurance sociale protégeant les salariés et indépendants contre les risques de maladies (dont un système universel de bénéfices médicaux pour les résidents en Arménie), accidents de travail et maladies professionnelles* », le Conseil relève que la requérante n'est ni salariée, ni indépendante, en sorte qu'elle ne pourrait pas bénéficier de ce système, à tout le moins avant de trouver un hypothétique emploi - à considérer même qu'elle soit capable de travailler - alors que son état nécessite plusieurs dialyses par semaine. De plus, il n'est pas démontré que la requérante pourrait bénéficier de cette assurance par le biais du travail qui serait exercé par son époux.

3.3.2. S'agissant de l'« *aide [...] octroyée aux personnes enregistrées comme demandeurs d'emploi. Il s'agit de personnes sans emploi, qui en cherchent un et qui ont travaillé pendant au moins un an. Elles perçoivent des allocations de chômage pendant un an au maximum* », force est de constater, d'une part, que la requérante ne pourrait en bénéficier dès lors que l'une des conditions d'accès est d'avoir travaillé au moins un an préalablement, et, d'autre part, que ces allocations sont limitées à une année.

3.3.3. S'agissant du « *rapport d'un fonctionnaire à l'immigration établi sur base d'entretiens réalisés fin 2009 avec les autorités arméniennes du Ministère de la santé arménien* », le Conseil relève, outre son ancienneté, qu'il ne ressort pas de ce document que la dialyse soit couverte. En effet, comme le relève la partie requérante, la dialyse n'entre dans aucune des catégories de soins énumérées (soins de base, radiographies, analyses en laboratoire, médicaments essentiels, maladies psychologiques).

A titre superfétatoire, le Conseil observe, avec la partie requérante, que ce document utilisé par la partie défenderesse pour motiver l'acte attaqué mentionne également que « *l'Arménie n'a pas de système de sécurité sociale* ».

3.3.4. S'agissant du motif selon lequel « *Mission Armenia NGO fournit, notamment à Artashat; une aide aux différents groupes sociaux vulnérables afin de les aider à sortir de leur isolement social et leur garantir des conditions de vie digne. Les centres fournissent une assistance médicale, des services sociaux, des conseils sociaux-légaux, un soutien psychologique et émotionnel* », force est de constater que ces éléments ne permettent pas plus de démontrer l'accessibilité du traitement par dialyse, comme mentionné dans l'acte attaqué.

3.3.5. S'agissant du fait que l'époux de la requérante « *pourrait subvenir aux frais médicaux par ses revenus professionnels* », le Conseil relève que rien n'indique qu'il pourrait promériter des revenus suffisants pour couvrir les frais liés au traitement lourd de la requérante, à savoir trois dialyses par semaine.

3.3.6. Enfin, s'agissant de la présence de la famille ou d'amis au pays d'origine qui pourraient aider la requérante et les moyens financiers réunis pour obtenir un visa, le Conseil observe, outre le bel optimisme du fonctionnaire médecin quant à la qualité des liens que la requérante entretient avec sa famille et ses proches ainsi qu'aux moyens financiers de ceux-ci, que le fonctionnaire médecin ne développe pas davantage cette considération que par la référence à ladite présence, en sorte que cette dernière paraît procéder d'une simple pétition de principe, insuffisante en soi à asseoir la conclusion de la partie défenderesse relative à l'accessibilité des traitements requis.

3.3.7. En conséquence, en se référant à ces divers éléments, le fonctionnaire médecin n'a pas fourni de garantie suffisante que la requérante aurait, à son retour au pays d'origine, un accès adéquat aux soins et suivis requis.

3.4. Au vu de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a violé l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et n'a pas adéquatement motivé sa décision. Ce développement de la seconde sous-branche du quatrième grief est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Partant, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de la requête, qui à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Les observations de la partie défenderesse n'énervent en rien les constats posés ci-dessus, dès lors qu'elle se borne à réitérer les motifs de l'avis médical.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. L'acte attaqué étant annulé 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 décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 4 juin 2020, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept octobre deux mille vingt par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS