

Arrêt

n° 245 992 du 10 décembre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
 2. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. LYDAKIS
Place Saint-Paul 7/B
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'État à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 avril 2019 par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de non-fondement de la demande de séjour 9ter prise [...] en date du 7 février 2019 notifiée le 26 mars 2019 ainsi que les Ordres de quitter le territoire Annexe 13 pris en date du 7 février 2019 notifiés le 26 mars 2019* ».

Vu le titre I^{er} 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 2 octobre 2020.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me P. LYDAKIS, 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. Les requérantes déclarent être arrivées en Belgique, pour la première en 2010 et pour la seconde en 2011, munies de leurs passeports nationaux revêtus d'un visa Schengen court séjour.

1.2. Le 16 décembre 2011, elles ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, invoquant des problèmes de santé de la première requérante. Le 21 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de ladite demande. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil du contentieux des étrangers, ci-après le Conseil a été rejeté par un arrêt n° 205.442 du 19 mai 2018.

1.3. Le 16 mars 2016, elles ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, invoquant de nouveaux problèmes de la première requérante. Cette demande a été déclarée recevable en date du 5 avril 2016.

1.4. Le 24 mai 2016, la partie défenderesse a pris l'encontre des requérantes une décision déclarant non fondée leur demande d'autorisation de séjour du 16 mars 2016, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions ont été annulées par un arrêt n°213.043 rendu par le Conseil le 27 novembre 2018.

1.5. Le 31 décembre 2016, à la suite d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la seconde requérante un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies), assortie d'une interdiction d'entrée de deux ans (annexe 13sexies). L'interdiction d'entrée (annexe 13sexies) a fait l'objet d'un recours auprès du Conseil qui l'a annulée par un arrêt n°243 023 du 27 octobre 2020.

1.6. En date du 7 février 2019, la partie défenderesse a pris à l'encontre des requérantes une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du 16 mars 2016.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« *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.

Madame [T.S.] 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'intéressée 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 de la requérante.

Dans son rapport du 25.01.2019 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, l'Arménie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, le dossier 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 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 elle / il séjourne. Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prises en considération ».

1.7. A la même date, les deux requérantes se sont vu délivrer des ordres de quitter le territoire. Ces décisions constituent les seconds actes attaqués et sont motivées comme suit :

« 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 :

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

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. Les requérantes prennent un premier moyen qu'elles formulent comme suit : « Quant au fait [que] la décision de non-fondement de la demande de séjour 9ter prise par l'Office des Etrangers en date du 7 février 2019 notifiée le 26 mars 2019 viole manifestement les prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles prises par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, les articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.80 ; les articles 3 et 13 de la Convention Européenne des droits de l'Homme et l'article 5 de la loi du 22 août 2002 relative au droit des patients, le principe de bonne administration ainsi que le principe de minutie ».

Elles exposent que « dans le cadre de sa demande de séjour introduite le 16 mars 2016, [...] [la première requérante] a fait état d'un certain nombre de documents qui permettent de dire que les soins ne sont pas accessibles en Arménie ; que le système de santé arménien est totalement miné par la corruption ; qu'il est donc extrêmement rare de pouvoir bénéficier de services gratuits et plus particulièrement pour les personnes considérées comme vulnérables ; que les médicaments s'ils sont disponibles sont coûteux ; que la corruption est largement répandue dans les soins de santé, que les paiements de la main à la main constituent encore 61% des dépens de santé en Arménie ; que les personnes qui refusent les honoraires dressés en dessous de la table doivent s'attendre à un plus mauvais traitement ; que d'après le Gouvernement arménien, le montant de la pension mensuelle accordée aux invalides varie à 8000 AMD, soit 7,51€ à 12200 AMD, soit 20,43€ selon le groupe invalide auquel la personne a été affectée ».

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à une première branche du premier moyen, elles critiquent les motifs du premier acte attaqué se rapportant à la disponibilité des soins.

Elles contestent l'avis du 25 janvier 2019 rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse au regard des sources qu'il cite provenant de la base de données non publique MedCOI.

Elles exposent « que suite à l'arrêt d'annulation prononcé le 27 novembre 2018 par le Conseil [de céans] [...], les intéressées vont adresser par courrier à l'Office des Etrangers en date du 9 décembre 2018 un certificat médical daté du 15 novembre 2018 qui fait état des problèmes psychiatriques dont souffre Madame [T.S.] (schizophrénie particulièrement sévère avec risque en cas d'arrêt du traitement de passage à l'acte) [...] ; [que] dans le cadre de ce certificat médical du 15 novembre 2018 il est précisé que cette dernière doit prendre un nouveau médicament, en l'espèce le Redomex et que le traitement dont elle doit faire l'objet doit être suivi à vie, ce qui permet de considérer que l'intéressée est dans la totale incapacité de pouvoir travailler ; [...] [qu'] à la lecture de l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers du 25 janvier 2019 on peut tout d'abord constater qu'aucune recherche n'a été effectuée concernant la disponibilité et le coût du Redomex ; [qu'] en effet, le médecin conseil de l'Office des Etrangers se bornant à simplement rappeler que le pantomed, la levothyroxine, la mirtazapine et l'oxybutynine sont disponibles ; [qu'] ainsi, les requérantes estiment que le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'a pas adéquatement examiné la situation de Madame [S.T.] puisque celui-ci a omis de vérifier la disponibilité du redomex alors que cet élément lui a été communiqué avant la prise de son avis médical rédigé en date du 25 janvier 2019 ».

Elles font valoir que « le médecin conseil de l'Office des Etrangers se réfère à la base de données MedCOI pour justifier la disponibilité des différents médicaments nécessités par l'état de santé de la requérante [...], [alors que] les éléments fournis par le médecin conseil de l'Office des Etrangers sont une liste de médicaments qui ne permet en aucun de justifier la disponibilité en quantité de pantomed, de la levothyroxine, de la mirtazapine et de l'oxybutynine ni également de leur coût ».

Elles affirment que « concernant la disponibilité des cardiologues, neurologues, endocrinologues et psychiatres [...], rien n'est prévu concernant leur nombre mais surtout leur coût et l'éventualité de la prise en charge de leur intervention par une éventuelle sécurité sociale en Arménie ; [que] le même constat pouvant également [être] réalisé concernant la disponibilité des médicaments nécessités par l'état de santé de Madame [S.T.] vantés par le médecin conseil de l'Office des Etrangers, puisqu'à nouveau rien n'est

prévu concernant leur coût et l'éventualité prise en charge d'une partie de ceux-ci par l'éventuelle sécurité sociale arménienne ».

Elles font valoir que le site Internet <https://www.spyur.am/en/companies/national-center-ofoncology-named-after-va-fanarijan/1548>, indiqué par le médecin conseil de l'Office des Etrangers, « *est en réalité les Pages d'Or arméniennes et ne permettent en aucun cas de vérifier la disponibilité des différents médecins nécessités par l'état de santé de la requérante* ».

Elles soutiennent que « rien ne permet également de vérifier non plus le coût des interventions de ces différents médecins et encore moins d'une éventuelle prise en charge par l'éventuelle sécurité sociale arménienne [...] ; [que] ce site se bornant simplement à communiquer les coordonnées du centre national d'oncologie d'Arménie à Erevan [...], [alors qu'] il ressort clairement des éléments évoqués ci-dessus, et ceci n'est d'ailleurs pas contesté par le médecin conseil de l'Office des Etrangers, que Madame [T.] souffre non seulement de problèmes de la thyroïde mais également de lourds problèmes psychiatriques qui nécessitent un traitement médicamenteux et psychiatrique régulier et à vie ».

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une seconde branche, elles critiquent les motifs du premier acte attaqué se rapportant à l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine.

Elles exposent que « le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'a absolument pas répondu aux différents arguments évoqués [...] dans le cadre de leur demande du 16 mars 2016 sur base de l'article 9ter concernant l'accessibilité ou non des soins requis par l'état de santé de Madame [T.S.] ; [qu'] en effet, le médecin conseil de l'Office des Etrangers se borne sur des considérations générales selon lesquelles il existerait une couverture sociale en Arménie [...], [alors que] cette couverture sociale ne concerne que les salariés, ce qui n'est pas le cas de la requérante, et ne couvre que les maladies professionnelles, les accidents de travail et ne couvre donc pas les soins nécessités par l'état de santé de la requérante ; [que] de plus, comme évoqué ci-dessus, le médecin conseil de l'Office des Etrangers n'a absolument pas répondu aux arguments selon lesquels le système de santé arménien était corrompu et particulièrement coûteux et que les personnes vulnérables, en l'espèce les personnes qui ne travaillent pas comme la requérante, ne pourraient avoir accès à des soins de qualité ; [qu'] en ne répondant pas à ces différents arguments, le médecin conseil de l'Office des Etrangers a manifestement inadéquatement motivé son avis et que par la même occasion la décision querellée est inadéquatement motivée ».

2.1.3. Dans ce qu'il y a lieu de considérer comme une troisième branche « *concernant l'éventualité de l'intervention de la sécurité sociale arménienne* », elles affirment que « *cette sécurité sociale arménienne ne concerne que les personnes qui travaillent (salarié et indépendant) [...], [alors que] Madame [T.S.] souffre d'une lourde pathologie psychiatrique, (schizophrénie avec un risque de passage à l'acte en cas d'arrêt du traitement) ; que les différents certificats médicaux insistent sur le suivi psychiatrique indispensable et à vie ; que ceci permet donc clairement de dire que la requérante âgée de 44 ans ne pourra jamais travailler et que cet élément aurait dû être pris compte par le médecin conseil de l'Office des Etrangers* ».

2.1.4. Dans ce qu'il y a lieu de considérer comme une quatrième branche concernant « *l'interview du 3 novembre 2009 de Madame [R. Y.] en sa qualité de fonctionnaire de*

l'immigration », elles soutiennent que « selon cet interview, [...] les soins seraient éventuellement couverts par l'intervention d'un système d'assurance sociale en Arménie, [en ce qui] concerne les maladies suivantes, tuberculose, maladies psychologiques, malaria, maladies infectieuses [...], [alors que] rien n'est prévu concernant la thyroïde ; [que] de plus, rien ne permet également de considérer que les problèmes psychologiques dont fait état la requérante, seraient couverts [...] ; [que] concernant le régime particulier pour les personnes les plus vulnérables [...], les catégories citées ne correspondent pas à une des catégories dans laquelle pourrait être reprise Madame [T.S.] [...] ; [que] les éléments évoqués par le médecin conseil de l'Office des Etrangers ne permettent en aucun cas d'assurer l'accessibilité des soins nécessités par l'état de santé de la requérante, tant psychologiques que soins nécessités par ses problèmes de thyroïde ».

2.1.5. Dans ce qu'il y a lieu de considérer comme une cinquième branche relative à « la Mission Armenia NGO », elles font valoir que « cet élément ne permet en aucun cas de démontrer l'accessibilité du traitement nécessité par l'état de santé de la requérante (thyroïde, soins psychiatriques) ; [qu'] en effet, cette mission a pour but d'aider des groupes sociaux vulnérables dont on ne sait pas si les requérantes pourront entrer dans cette catégorie afin simplement de les aider de sortir de leur isolement social et leur garantir des conditions de vie dignes fournissant une assistance médicale, des services sociaux, des conseils sociaux légaux ; [qu'] à suivre cet élément évoqué par le médecin conseil de l'Office des Etrangers, il apparaît clairement que les soins nécessités par l'état de santé de Madame [T.S.] ne rentrent en aucun cas dans cette Mission Armenia NGO ».

2.1.6. Dans un sixième grief visant « le rapport de l'OIM d'août 2014 », elles soutiennent « qu'il s'agit d'informations purement générales et qui ne concernent en aucun cas la situation personnelle des requérantes et plus particulièrement la situation de santé de Madame [T.S.] qui [...] souffre de problèmes de thyroïde et de problèmes psychiatriques lourds nécessitant un suivi médicamenteux et médical à vie et indispensable [...] ; [que] selon le rapport de l'OIM des services médicaux fournis par les polycliniques et ambulances sont gratuits [...] ; [qu'] il s'agit de soins de santé primaires qui ne visent en aucun cas les soins ambulatoires nécessités par l'état de santé de Madame [T.S.] ; [que] concernant les [...] catégories de personnes [qui] peuvent bénéficier du traitement gratuit, [...] rien n'est précisé afin de savoir si les requérantes pourraient rentrer dans cette catégorie de personnes ; [que] concernant les [...] groupes sociaux [qui] ont droit à des réductions ou à la gratuité des médicaments fournis par les polycliniques [...], aucune précision n'est donnée concernant le type de personne qui pourrait rentrer dans cette notion de groupes sociaux et encore moins, les médicaments qui seraient visés par ces réductions [...] ; [que] le rapport de l'OIM ne permet en aucun cas de dire que les requérantes pourraient rentrer dans des catégories de personnes qui pourraient bénéficier de soins gratuits, voire de bénéficier d'une certaine réduction de prix de certains médicaments [...] ; que ce rapport de l'OIM est purement général et ne vise donc en aucun cas les requérantes puisque rien n'est précisé quant au fait qu'elles pourraient rentrer dans certains types de groupes qui pourraient bénéficier de soins gratuits et dont on ne sait pas non plus quel type de soins sont visés ».

2.1.7. Dans un septième grief relatif « au fait que la requérante pourrait bénéficier de revenus en cas de retour en Arménie », elles affirment qu'il « s'agit de supputations purement hypothétiques dans le chef du médecin conseil de l'Office des Etrangers qui ne peuvent être considérées comme une motivation adéquate [...] ; que Madame [S.T.] souffre d'une pathologie schizophrénique particulièrement lourde nécessitant un suivi psychiatrique médicamenteux indispensable et à vie ; [que] les différents certificats

médicaux rappelant également que tout arrêt du traitement entraînera un passage à l'acte avec un risque de suicide ; [que] ces éléments permettent de dire que Madame [T.S.] est dans la totale incapacité de pouvoir travailler [...] ; [que] cet élément ne semble absolument pas avoir été pris en compte par le médecin conseil de l'Office des Etrangers lorsqu'il indique que Madame [S.T.] est en âge de travailler et que par la même occasion elle pourrait bénéficier de la sécurité sociale arménienne ».

2.1.8. Dans un huitième grief « concernant la corruption et l'absence d'accessibilité garanties des soins nécessités par l'état de santé de la requérante », elles exposent que « dans le cadre de leur demande introduite le 16 mars 2016 sur base de l'article 9ter, elles ont fait état de différents rapports de MSF, de l'OSAR, de l'Organisation mondiale de la santé sur le fait que les personnes souffrant de maladies mentales en Arménie étaient particulièrement peu insérées au sein de la société arménienne ; [que] ces rapports faisant également état du faible taux de l'Etat arménien concernant justement la prise en charge de ces pathologies mentales ; [que] ces différents rapports faisant également état de la difficulté de l'accessibilité des soins nécessités par ces différentes pathologies mentales en raison du coût important des traitements médicamenteux et l'absence de personnel médical qualifié ; [que] les requérantes faisant également état du fait que cette situation de l'absence d'accessibilité garantie aux soins nécessités par l'état de santé de Madame [S.T.] étant également aggravé par la corruption sévissant au sein de la société arménienne ».

Elles font valoir que « dans le cadre de son avis médical, le médecin conseil de l'Office des Etrangers a simplement répondu par rapport à ces différents éléments soulevés par les requérantes [...] ; [que] les éléments évoqués par le médecin conseil de l'Office des Etrangers concernent des mesures prises par l'Etat arménien pour endiguer la corruption au sein des différentes autorités étatiques, (police, justice, etc.) [...] ; [qu'] à aucun moment les sites référenciés par le médecin conseil de l'Office des Etrangers ne parlent de la situation des soins de santé en Arménie et encore moins des soins de santé concernant les pathologies mentales ; [que] les différents éléments évoqués par les requérantes dans leur demande de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 16 mars 2016, concernaient uniquement les difficultés d'accessibilité des soins pour les personnes souffrant de maladies mentales [...] ; [que] les éléments évoqués par le médecin conseil de l'Office des Etrangers ne concernent en aucun cas la situation personnelle des requérantes et ne permettent donc en aucun cas de garantir l'accessibilité des soins nécessités par l'état de santé de Madame [S.T.] ».

2.2. Les requérantes prennent un second moyen qu'elles formulent comme suit : « Quant au fait que l'Ordre de quitter le territoire pris par l'Office des Etrangers en date du 7 février 2019 notifié le 25 mars 2019 viole manifestement les prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles prises par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, les articles 7, 8, 62 et 74/13 de la loi du 15.12.80, le principe de bonne administration et le devoir de minutie ».

Elles exposent que « cet Ordre de quitter le territoire ne contient en aucun cas aucune motivation quant à la situation médicale de la requérante et d'un risque de traitement inhumain et dégradant en cas d'exécution de cet ordre de quitter le territoire et un retour forcé vers l'Arménie ; [...] que la requérante est âgée, souffre de différents pathologies qui rendent difficile, voire impossible un retour dans son pays d'origine pour des raisons médicales ; [qu'] en n'ayant pas motivé sa décision en ce sens qu'il appartenait à l'Office

des Etrangers de tenir compte de la situation médicale de la requérante, cet Ordre de quitter le territoire est donc inadéquatement motivé et devra donc être annulé ».

Elles invoquent les prescrits de l'article 74/13 de la Loi et exposent qu'il « ressort [...] de cet article qu'il appartenait à l'Office des Etrangers, en prenant cet ordre de quitter le territoire, de tenir compte de la situation personnelle de la requérante ; [...] que cet ordre de quitter le territoire ne contient aucune motivation et encore moins aucune motivation quant à une éventuelle atteinte disproportionnée au respect du droit à la vie privée et familiale de la requérante telle qu'il ressort du dossier administratif, puisque celle-ci vit ici avec sa fille et cette unité familiale n'est absolument pas contestée par l'Office des Etrangers ».

3. Examen des moyens d'annulation

3.1.1. Sur les branches réunies du premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.1.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est rédigé comme suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 1^{er}, 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 ».

Il résulte de ce qui précède que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (Voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

3.1.3. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la situation des requérantes sous l'angle de la seconde hypothèse précitée de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi. A cet égard, force est de constater que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 25 janvier 2019, établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats et documents médicaux produits par les requérantes.

Il ressort de l'avis médical précité que la première requérante souffre des pathologies actives actuelles suivantes : « *Thyroïdite ; Suspicion de lésion gastrique dont la malignité n'est pas démontrée ; Notion de schizophrénie (ne bénéficie plus que d'un antidépresseur et plus de notion de suivi psychologique depuis 2011)* ».

L'avis médical indique le traitement actif actuellement suivi par la requérante malade, lequel est composé d'une série de médicaments qu'il mentionne, à savoir : « *Pantomed (pantoprazole - inhibiteur de la pompe à protons - antiulcéreux) : 40 mg ; L-thyroxine (levothyroxine - hormone thyroïdienne - hypothyroïdie) : 25 mg ; Mirtazapine (antidépresseur) : 45 mg ; Oxybutinine (médicament de l'instabilité vésicale) : 5 mg ; Equipe oncologique digestive (chirurgien, gastroentérologue et oncologue)* ».

Le médecin-conseil de la partie défenderesse examine dans l'avis médical précité la « *capacité de voyager* » de la patiente et indique qu'il n'existe « *aucune contre-indication médicale à voyager* ».

Le médecin-conseil examine ensuite la « *disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » des requérantes et, à la lumière des informations et des recherches effectuées dont il précise les sources, indique que « *le pantoprazole, la levothyroxine, la mirtazapine et l'oxybutynine sont disponibles en Arménie [...] ; [que] le suivi par une équipe oncologique digestive (chirurgien, gastroentérologue et oncologue) est possible en Arménie [...] ; [qu'] il en va de même pour la radiothérapie ; [...] [qu'il faut] également noter la disponibilité de cardiologues, pneumologues, endocrinologues, psychiatres ; [que] le centre national d'oncologie d'Arménie dispose des moyens suivants : endoscopie, chimiothérapie, radiothérapie, chirurgie dont chirurgie abdominale [...] ; [...] que les soins sont disponibles en Arménie* ».

S'agissant de l'accessibilité « *des soins et du suivi dans le pays d'origine* », le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse a examiné les « *diverses sources* », apportées par l'avocat des requérantes à l'appui de leur demande pour attester de ce que la requérante malade n'aurait pas accès aux soins en Arménie. Le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué les raisons pour lesquelles il ne pouvait en tenir compte et a démontré, à la lumière des informations et des recherches effectuées qu'il précise, les différents mécanismes d'assistance médicale en Arménie, lesquels sont suffisamment accessibles et auxquels les requérantes peuvent recourir.

Le médecin-conseil indique également que les requérantes sont en âge de travailler et pourraient avoir accès au marché de l'emploi dans leur pays d'origine et financer le cas échéant les soins médicaux de la requérante malade. Le médecin-conseil fait aussi observer que les requérantes ont vécu la majorité de leur vie en Arménie et qu'elles ont dû y tisser des liens sociaux et/ou y ont de la famille ; que rien ne permet de démontrer que leur famille et/ou leur entourage social ne pourraient les accueillir en Arménie et/ou les aider financièrement si nécessaire. Par ailleurs, le médecin-conseil constate que les moyens mis en œuvre par les requérantes pour l'obtention d'un visa Schengen ayant permis leur arrivée dans le Royaume en 2010 démontrent qu'elles disposaient de moyens financiers en suffisance au pays d'origine et rien ne démontre que leur situation financière au pays d'origine se serait détériorée et ne pourrait les aider à financer les soins médicaux de la requérante malade.

3.1.4. En conséquence, force est de constater qu'il ressort du dossier administratif que tous les éléments médicaux invoqués par les requérantes dans leur demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse qui, à bon droit, a conclu dans son avis médical que « *les maladies [de la première requérante] ne présentent pas de risque pour la vie et l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine ; [que] les certificats médicaux fournis et leurs annexes ne permettent 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 car les soins médicaux requis existent au pays d'origine ; [que] du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'une thyroïdite et une lésion gastrique (et éventuellement un problème psychiatrique) n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement est disponible en Arménie ; [que] d'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine* ».

Il résulte de ce qui précède qu'au regard de leurs obligations de motivation formelle, le médecin-conseil dans son avis médical, ainsi que la partie défenderesse dans l'acte attaqué, ont fourni aux requérantes une information claire, adéquate et suffisante qui leur

permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à leur demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation des requérantes, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision excéderait son obligation de motivation.

3.1.5. En termes de requête, force est de constater que les requérantes se bornent à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

S'agissant plus particulièrement des critiques sur les sources d'informations contenues dans l'avis médical du 25 janvier 2019, le Conseil observe que les informations démontrant la disponibilité et l'accessibilité des soins et le traitement en Arménie figurent bien au dossier administratif, de sorte que si les requérantes désiraient compléter leur information quant aux considérations de fait énoncées dans l'acte attaqué et dans l'avis médical, il leur était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

Quoi qu'il en soit, le Conseil estime que l'ensemble des références citées par la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises et fiables pour attester de la disponibilité des soins, de la prise en charge des pathologies de la requérante malade, ainsi que de l'accessibilité des soins et de leur suivi en Arménie.

Par ailleurs, les requérantes soutiennent que *« par courrier à l'Office des Etrangers en date du 9 décembre 2018 un certificat médical daté du 15 novembre 2018 qui fait état des problèmes psychiatriques dont souffre Madame [T.S.] (schizophrénie particulièrement sévère avec risque en cas d'arrêt du traitement de passage à l'acte) [...] ; [que] dans le cadre de ce certificat médical du 15 novembre 2018 il est précisé que cette dernière doit prendre un nouveau médicament, en l'espèce le Redomex et que le traitement dont elle doit faire l'objet doit être suivi à vie, ce qui permet de considérer que l'intéressée est dans la totale incapacité de pouvoir travailler »*.

Elles reprochent ainsi au médecin-conseil de la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte, dans son avis médical, du certificat médical type du 15 novembre 2018 transmis à la partie défenderesse par un courrier du 9 décembre 2018.

A cet égard, le Conseil observe que ces documents sont invoqués pour la première fois dans le cadre de la requête introductive d'instance et n'ont jamais été portés à la connaissance de la partie défenderesse. En effet, le Conseil observe, à la suite de la partie défenderesse dans sa note d'observations, que *« le dossier administratif ne contient effectivement pas la preuve de ce que le certificat médical type en question ait*

été effectivement adressé à la partie adverse et a fortiori joint au dossier administratif [des requérantes] ». Il en est d'autant plus ainsi que force est de constater que les requérantes restent en défaut de contester utilement le motif de l'acte attaqué qui précise ce qui suit : « Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prises en considération ».

Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des informations dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué, de sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir tenu compte du certificat médical type du 15 novembre 2018 invoqué par les requérantes.

3.1.6. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par les requérantes dans leur demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse qui a conclu, à bon droit, que les certificats médicaux fournis et leurs annexes ne permettent pas d'établir que la première requérante souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, car les soins médicaux requis existent au pays d'origine et que du point de vue médical, une thyroïdite et une lésion gastrique (et éventuellement un problème psychiatrique) n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, car le traitement est disponible en Arménie.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le simple fait que les requérantes aient déposé des certificats médicaux attestant de ce que l'état de santé de la première requérante nécessite la poursuite d'un traitement médical, en cours ou non, ne justifie pas à lui seul que celle-ci puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée (Rvv, 63 818, 27 juni 2011).

Quoi qu'il en soit, le Conseil ne peut que constater que les requérantes restent en défaut de démontrer *in concreto* le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH que la première requérante encourrait en cas de retour dans son pays d'origine.

S'agissant de la violation de l'article 13 de la CEDH et de l'article 5 de la loi du 22 août 2002 relative au droit des patients, les requérantes ne développent pas en quoi et comment ces dispositions ont pu être violées par la décision entreprise. Or, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit et/ou le principe violé, mais également la manière dont ces derniers auraient été violés. Dès lors, en ce qu'il est pris de la violation des articles précités, le moyen est irrecevable.

3.1.7. En conséquence, le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

3.2. Sur le second moyen, s'agissant de l'ordre de quitter le territoire qui a été délivré aux requérantes, il s'impose de constater, compte tenu de ce qui précède, qu'il est motivé à suffisance de fait et de droit par la constatation que conformément à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1°, de la Loi, les requérantes demeurent dans le Royaume sans être porteuses des documents requis par l'article 2, en l'espèce, elles séjournent sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable, ce qui se vérifie à la lecture du dossier administratif et n'est pas contesté par les requérantes.

A cet égard, le Conseil tient à rappeler que par la délivrance d'un tel ordre de quitter le territoire, l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit, et ne constitue nullement une décision statuant sur un quelconque droit au séjour, avec pour conséquence que le constat de l'une des situations visées par l'article 7, alinéa 1^{er}, de la Loi suffit à lui seul à la motiver valablement en fait et en droit, sans que l'autorité administrative ne soit tenue en principe de fournir d'autres motifs tenant à des circonstances extérieures à ce constat.

Par ailleurs, le Conseil observe que les ordres de quitter le territoire attaqués apparaissent clairement comme les accessoires de la première décision attaquée dans laquelle la situation personnelle de la première requérante a été examinée. Dès lors, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas motivé l'ordre de quitter le territoire à cet égard.

Les requérantes ne sont pas davantage fondées à se prévaloir d'une violation de l'article 74/13 de la Loi dès lors que les ordres de quitter le territoire attaqués ont été délivrés à l'encontre de la première requérante, ainsi qu'à sa fille, la seconde requérante. Il ne peut donc être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte de la prétendue vie privée et familiale en Belgique que la requérante revendique en termes de requête, puisque sa fille, la seconde requérante, l'accompagne également au pays d'origine.

Quant à la violation alléguée des articles 7 et 8 de la Loi, les requérantes ne développent pas en quoi et comment ces dispositions ont pu être violées par la décision entreprise. Or, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit et/ou le principe violé, mais également la manière dont ces derniers auraient été violés. Dès lors, en ce qu'il est pris de la violation des articles précités, le second moyen est irrecevable.

En conséquence, le second moyen n'est pas fondé.

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 dix décembre deux mille vingt par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, Présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, Greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE