



Arrêt

n° 278 956 du 18 octobre 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. DE SCHUTTER
Brusselsesteenweg, 54
2800 MECHELEN

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 la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 4 octobre 2019, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de refus de prorogation de l'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 21 août 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 du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 31 août 2022 convoquant les parties à l'audience du 23 septembre 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. PANSARTS *loco* Me B. DE SCHUTTER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *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. La partie requérante est arrivée en Belgique le 2 mars 2010 et a introduit une demande de protection internationale en date du 3 mars 2010. Le 11 mai 2010, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (ci-après : le CGRA) a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire.

1.2. Le 22 avril 2010, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Elle a été autorisée au séjour temporaire en date du 11 mars 2011 et mise en possession d'une carte A le 25 août 2011. Cette autorisation de séjour a été prolongée en date du 6 août 2012.

1.3. Le 12 novembre 2013, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour de la partie requérante ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à son égard. Par un arrêt n° 215 332 du 18 janvier 2019, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.4. Le 27 mai 2015, la partie requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Elle a été autorisée au séjour temporaire en date du 28 juillet 2016 et a été mise en possession d'une carte A en date du 14 septembre 2016. La prolongation de cette autorisation de séjour a été régulièrement demandée et obtenue jusqu'au 6 septembre 2019.

1.5. Le 22 juillet 2019, la partie requérante a sollicité la prolongation de son autorisation de séjour.

1.6. Le 21 août 2019, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 4 septembre 2019, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« Motifs :

Le problème médical invoqué par Monsieur [N.K.] ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, l'Arménie.

Dans son avis médical rendu le 20.08.2019 , (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'il y a une nette amélioration voire même une stabilisation de sa situation clinique. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles au requérant.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, le requérant est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n' y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus 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 l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« **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 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 22.07.2019, a été refusée en date au 21.08.2019. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 9ter et 13 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), de l'obligation de motivation matérielle et du « principe de gestion consciencieuse ».

2.1.2. A l'appui d'une première branche, après avoir relevé qu'il n'est pas contesté qu'elle a souffert d'un hépatocarcinome, cité un extrait de la conclusion de l'avis médical du 20 août 2019 et rappelé les termes de l'article 13, § 3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, la partie requérante indique ne pas contester sa guérison suite à la transplantation hépatique ni que l'amélioration de son état de santé est radicale, mais conteste que le changement est « non temporaire ». Elle fait ainsi valoir que plusieurs attestations médicales déposées à l'appui de sa demande de prolongation de son autorisation de séjour indiquent que son état nécessite un suivi par une équipe spécialisée en transplantation hépatique, et ce malgré l'évolution favorable de sa pathologie. Elle estime que la nécessité de ce suivi implique nécessairement qu'il existe un risque important de rechute en sorte que le changement médical n'est pas « non temporaire » et que les conditions cumulatives de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 ne sont pas rencontrées.

S'agissant du glaucome dont elle est atteinte, elle estime qu'il ne suffit pas de constater que cette pathologie peut être traitée en Arménie, mais soutient que la partie défenderesse doit également évaluer la question de savoir si cette pathologie a connu un changement radical et non temporaire, ce qu'elle n'a pas fait en l'espèce.

2.1.3. A l'appui d'une deuxième branche, en ce qui concerne la disponibilité des soins en Arménie, la partie requérante fait valoir qu'il ressort des documents médicaux annexés à sa demande qu'elle nécessite un suivi ambulatoire par une équipe spécialisée en transplantation hépatique et fait grief au fonctionnaire médecin d'avoir examiné la disponibilité d'un suivi spécialisé en transplantation rénale, ce qui est confirmé par la lecture du document MedCoi n° 12 313 concernant le cas d'une patiente ayant bénéficié d'une transplantation rénale.

Elle estime qu'une telle motivation ne permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles le fonctionnaire médecin a considéré que des médecins spécialisés en transplantation rénale le sont également en transplantation hépatique alors qu'il s'agit d'organes différents pour lesquels il existe des spécialisations médicales distinctes.

Critiquant la motivation par laquelle le fonctionnaire médecin affirme qu'une greffe hépatique a pu être réalisée en Arménie cette année, elle fait valoir que celui-ci se fonde sur un journal électronique auquel aucune fiabilité ne peut être attribuée et qu'il ressort de cet article que ladite greffe a été réalisée 4 mois avant la prise de l'acte attaqué, que celle-ci a été réalisée avec l'aide de spécialistes russes dont « il ne s'avère pas s'ils resteront liés à l'hôpital ou pas », que le ministre compétent a l'intention de libérer des fonds pour ce type d'opération en 2020 alors qu'il lui est imposé de quitter le territoire en 2019 et que le prix d'une telle opération est de 100 000 \$ sans information quant à l'intention de l'état arménien d'intervenir ou non dans ces frais. Elle en déduit que cette opération n'est pas encore généralement accessible pour le public en Arménie. Elle ajoute sur ce point que le fait qu'une opération pourrait être effectuée ne garantit pas que le suivi médical par une équipe spécialisée serait disponible.

Elle fait encore valoir qu'il ne ressort pas de l'analyse du dossier administratif que la disponibilité du médicament « Xalacom (latanoprost/timolol) » serait établie par les documents MedCOI versés dans le dossier.

Elle en conclut que la partie défenderesse ne démontre pas la disponibilité des soins nécessaires et viole l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

2.1.4. A l'appui d'une troisième branche, s'agissant de l'accessibilité des soins, après avoir cité un extrait de la jurisprudence « Paposhvili » de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) du 13 décembre 2016, la partie requérante fait valoir qu'il appartient à la partie défenderesse d'examiner de manière individualisée le coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial et la distance géographique pour accéder aux soins requis.

Soutenant que la partie défenderesse n'a pas procédé à une telle analyse individualisée, elle lui reproche de se contenter d'indiquer en termes généraux que certains « groupes vulnérables » et certaines « catégories de personnes » peuvent bénéficier d'un traitement gratuit et que certains « groupes sociaux » ont droit à des réductions ou à la gratuité des médicaments sans pour autant vérifier si elle est comprise dans ces groupes.

Elle reproduit à cet égard un extrait du document intitulé « Country Fact Sheet Armenia 2014 » auquel la partie défenderesse se réfère dressant la liste des catégories de personnes pouvant bénéficier d'un traitement gratuit et soutient qu'il n'est pas démontré qu'en tant qu'homme âgé de 68 ans, elle tombera dans l'une de ces catégories.

Elle reproduit ensuite un extrait du même document relatif aux maladies traitées gratuitement et relève qu'elle ne souffre d'aucune des maladies listées.

En ce qui concerne les catégories de personnes bénéficiant de la gratuité de la médication, elle cite un nouvel extrait du même document et soutient que son profil n'est pas repris dans la liste.

Elle en déduit qu'il n'est pas établi que son traitement lui serait accessible en sorte que la motivation est inadéquate, en violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la CEDH.

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen de la violation des articles 13, § 3, et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 et de l'obligation de motivation matérielle.

2.2.2. Après avoir rappelé le contenu de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante indique que son état de santé nécessite un suivi par une équipe médicale spécialisée en transplantation hépatique, ce qui n'est pas possible en Arménie. Elle reproche à la partie défenderesse de n'en avoir pas tenu compte dans l'ordre de quitter le territoire.

Elle invoque également une violation de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 dès lors qu'il a été démontré que les conditions de son application n'étaient pas remplies.

Elle en conclut que la partie défenderesse n'a pas motivé le second acte attaqué conformément au prescrit des articles 13, § 3 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Aux termes de l'article 13, §3, 2°, de la loi du 15 décembre 1980, « *Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :*

[...]

2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;
[...] ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire* ».

S'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dont la violation est invoquée dans la deuxième branche du moyen, il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n°97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis 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 (cf. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.1.2. En l'espèce, dans son avis médical du 20 septembre 2017 ayant donné lieu à la prolongation du séjour de la partie requérante, le fonctionnaire médecin a considéré que « *Le certificat médical fourni permet d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie (Hépatite C traitée en réponse virale soutenue, compliquée de cirrhose - non prouvée histologiquement mais clairement établie sur les marqueurs non invasifs - cirrhose sévère Child B ; Hépatocarcinome du dôme hépatique du lobe droit - transplantation hépatique proposée (patient difficilement radio-fréquenceable - nodule très haut situé dans le dôme)) dans un état tel qu'elle entraîne momentanément un risque réel, pour sa vie ou son intégrité physique de telle sorte que d'un point de vue médical un retour dans le pays d'origine ou de provenance est momentanément contre indiqué* ».

Le premier acte attaqué est, quant à lui, fondé sur un avis du fonctionnaire médecin daté du 20 août 2019 joint à cette décision, lequel mentionne que « *L'hépatocarcinome a pu bénéficier d'une transplantation hépatique et ne montre aucun signe de récurrence après plus de 18 mois. On peut donc parler de rémission complète ou de guérison clinique. Il s'agit donc d'un changement radical et durable. Le diabète cortico-induit est résolu depuis l'arrêt de la cortisone. L'hépatite C est résolue. Le glaucome pseudo-exfoliatif et la cataracte bilatérale sont traitables en Arménie. Les problèmes liés à la cirrhose (hypertension portale, varices œsophagiennes.....) ne nécessitent plus de traitement* » Le retour en Arménie peut donc se dérouler sans problème médical ». Le fonctionnaire médecin a conclu son avis en estimant qu'« [é]tant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé ; qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007), il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour du requérant ».

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.1.3. Ainsi, sur la première branche, en ce que la partie requérante conteste le caractère « non temporaire » des circonstances sur la base desquelles lui a été octroyée son autorisation de séjour, le Conseil constate que l'argumentation développée en termes de requête consiste à affirmer l'existence d'un risque de rechute uniquement déduit de la circonstance selon laquelle son état de santé nécessite un suivi. Un tel raisonnement ne peut être suivi à défaut pour la partie requérante d'établir l'existence

d'éléments suffisamment concrets établissant le risque invoqué dont la partie défenderesse aurait dû tenir compte, *quod non*.

S'agissant du grief fait à la partie défenderesse de n'avoir pas évalué si la glaucome dont elle est atteinte a connu un changement radical et non temporaire, le Conseil constate que, selon l'article 9 de l'arrêt royal du 7 mai 2007, une telle évaluation ne concerne que « [...] *les conditions sur la base desquelles [l']autorisation [de séjour] a été octroyée* ». Or en l'espèce, ainsi qu'il ressort de l'avis médical du 20 septembre 2017, l'autorisation de séjour n'a nullement été octroyée sur la base de cette pathologie, celle-ci n'étant invoquée qu'à l'appui de la demande de prolongation visée au point 1.5. du présent arrêt.

3.1.4. Sur la deuxième branche du premier moyen, en ce qui concerne le suivi, le fonctionnaire médecin a indiqué s'être fondé sur plusieurs « requêtes » provenant de la base de données MedCOI et a estimé que « [c]es requêtes démontrent la disponibilité en Arménie du suivi spécialisé en transplantation (on y pratique la transplantation rénale), en gastroentérologie, en hépatologie, en biologie clinique, en imagerie (IRM pour remplacer le Petscan) et en ophtalmologie ».

A cet égard, s'il apparaît que le fonctionnaire médecin mentionne la transplantation rénale, il n'en demeure pas moins que celui-ci entend établir la disponibilité d'un « suivi spécialisé en transplantation », termes qui ne limitent nullement ce suivi à la seule transplantation rénale. Ce constat se vérifie à l'examen des pièces versées au dossier administratif, la requête MedCOI « BMA 12189 » du 18 mars 2019 - à laquelle il est fait référence dans l'avis médical – faisant état de la disponibilité du suivi désigné par les termes « *transplantation aftercare : treatment of graft rejection* ».

En outre, le Conseil constate que dans la mesure où la partie requérante a déjà subi une transplantation hépatique et qu'elle n'établit pas que son traitement actuel impliquerait la nécessité d'une nouvelle greffe, celle-ci n'a pas intérêt à son argumentation visant l'affirmation du fonctionnaire médecin selon laquelle « *La première greffe hépatique a par ailleurs été réalisée cette année en Arménie* ».

S'agissant enfin de la disponibilité du médicament « Xalacom (latanoprost/timolol) », le Conseil constate que l'argumentation de la partie requérante manque en fait. Il ressort en effet de la lecture de la requête MedCOI BMA 11459 du 7 août 2018 que les deux composantes du « Xalacom » sont disponibles en Arménie.

3.1.5. Sur la troisième branche du premier moyen, le Conseil estime utile de rappeler que c'est à l'étranger qui prétend satisfaire aux conditions justifiant l'octroi d'un droit de séjour en Belgique à en apporter lui-même la preuve, l'administration n'étant, quant à elle, pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci se prévaut sous peine d'être placée dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (voir, notamment, C.E., n°109.684 du 7 août 2002 et C.C.E., n° 10.156 du 18 avril 2008).

Or en l'occurrence, le Conseil observe qu'il ne ressort pas des termes de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt ni des demandes de prolongation de son séjour qui s'en sont suivies que la partie requérante aurait entendu invoquer que sa situation imposait la nécessité de bénéficier de la gratuité de son traitement et de ses suivis. Ces éléments ne ressortent pas davantage des pièces médicales invoquées à l'appui de ces demandes. En ce sens, la partie requérante ne démontre pas les éléments de sa situation particulière dont le fonctionnaire médecin aurait omis de tenir compte.

Il y a en outre lieu de rappeler que, contrairement à ce que semble considérer la partie requérante, l'accessibilité des traitements et suivis n'implique pas automatiquement leur gratuité.

Dans cette mesure, il ne saurait être exigé de la part de la partie défenderesse qu'elle établisse le coût des traitements et suivis de la partie requérante ni qu'elle démontre que celle-ci pourra y avoir accès gratuitement. En établissant l'existence d'un système de sécurité sociale en Arménie et en examinant la possibilité d'y accéder pour des personnes appartenant à certaines catégories, le fonctionnaire médecin a adéquatement motivé son avis médical.

La simple affirmation de la partie requérante selon laquelle il n'est pas démontré qu'elle appartient aux catégories visées dans l'avis médical ne saurait invalider cette motivation.

Quant à la jurisprudence de la Cour EDH invoquée en termes de requête, le Conseil estime qu'à défaut pour la partie requérante de produire des éléments de nature à démontrer qu'il y a des raisons de penser

qu'en cas de retour dans son pays d'origine, elle serait exposée à un risque réel de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH du fait du coût de ses traitements et suivis, et dès lors qu'elle soutient que la partie défenderesse aurait dû opérer cette vérification de sa propre initiative, la partie requérante invite le Conseil à opérer un renversement de la charge de la preuve en sa faveur, ce qui ne saurait être admis (voy. en ce sens : C.E. n° 247.597 du 20 mai 2020).

Par conséquent, force est de constater que la partie requérante ne conteste pas utilement la motivation par laquelle le fonctionnaire médecin a conclu à l'accessibilité des traitements et suivis en Arménie.

3.1.6. Partant, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2. Sur le second moyen, le Conseil constate que la partie requérante fonde son argumentation sur l'affirmation selon laquelle la disponibilité et l'accessibilité de ses traitements et suivis n'est pas établie. Or, il découle de ce qui précède que la partie défenderesse a valablement motivé sa décision quant à l'accessibilité et la disponibilité des soins en Arménie.

Il ne saurait, dès lors, être conclu à la violation des dispositions visées dans le second moyen.

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

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

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

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT