



## Arrêt

**n° 100 896 du 15 avril 2013**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 11 janvier 2013 par X de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 prise en date du 4 décembre 2012 [...] notifiée ce 17 décembre 2012, ainsi que celle de l'annexe 13 lui notifiée ce même jour* ».

Vu le titre I<sup>er</sup> 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'ordonnance n° 26.427 du 22 janvier 2013 portant détermination du droit de rôle.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 mars 2013 convoquant les parties à l'audience du 9 avril 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

**1.1.** La requérante est arrivée en Belgique le 30 mars 2007 munie d'un visa court séjour.

**1.2.** Le 28 juin 2007, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée irrecevable le 3 mars 2008. Le recours en suspension et annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 12.702 du 17 juin 2008.

**1.3.** Le 10 septembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 28 mai 2010 et complétée le 12 août 2012.

**1.4.** En date du 4 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision rejetant cette demande d'autorisation de séjour.

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

« *Motifs:*

*Madame [la requérante] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son l'état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*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 ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Congo (Rép. dém.).*

*Dans son avis médical rendu le 29.11.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que les pathologies de la requérante représentent un risque vital vu un état de santé critique ou le stage avancé de la maladie. Le médecin de l'OE souligne que ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v.United Kingdom ;CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).*

*Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui 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. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293)*

*Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas de maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.*

*Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, au Congo (Rép. dém.).*

*Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Congo (Rép. dém.).*

*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. »*

**1.5.** Le 17 décembre 2012, la requérante s'est également vue notifier un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Cette mesure d'éloignement constitue le second acte attaqué. Il est motivé comme suit :

« *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*  
[...]

*Elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour ( non fondé 9ter) a été prise en date du 04.12.2012.*

[...] ».

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

**2.1.1.** La requérante prend un premier moyen « *de la violation des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation inexacte et insuffisante et*

dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de soin dont sont investies les autorités administratives, violation du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

**2.1.2.** Elle conteste la décision attaquée qui indique qu'elle « ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique » et par conséquent « d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ».

Elle fait valoir que la partie défenderesse se réfère à l'avis de son médecin conseil qui ne l'a jamais rencontrée. Elle explique que les certificats médicaux qu'elle a produits sont « très explicites » quant à sa situation personnelle et que, dans le rapport du 28 mars 2012, son médecin traitant a indiqué les risques qu'elle encourt en cas d'arrêt du traitement, à savoir la décompensation psychiatrique, la dégradation de l'état général, l'AVC, l'infarctus, la perforation gastrique et l'insuffisance rénale. Elle estime que le médecin conseil de la partie défenderesse s'est écarté des conclusions de son médecin traitant, sans pour autant en indiquer adéquatement les raisons.

**2.1.3.** Se référant à l'arrêt n° 67.391 du 3 juillet 1997 du Conseil d'Etat qui indiquerait que « Lorsque le médecin de l'administration s'écarte des conclusions de ses confrères, il doit en indiquer les raisons », elle expose que la motivation de la décision attaquée est stéréotypée dans la mesure où il n'est pas possible de saisir les raisons pour lesquelles les éléments qu'elle a invoqués dans la demande d'autorisation de séjour ainsi que ses compléments n'ont pas été pris en considération ni celles pour lesquelles les risques pourtant clairement identifiés par son médecin traitant sont « niés » par le médecin conseil de la partie défenderesse. Elle estime que la partie défenderesse n'a pas répondu de façon pertinente à tous les éléments invoqués à l'appui de sa demande.

**2.2.1.** Elle prend un second moyen « de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ainsi que la Convention des Nations unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ».

**2.2.2.** Elle soutient que la décision attaquée risque de porter atteinte à son intégrité physique et que ses pathologies nécessitent des soins réguliers et attentifs qui ne sont pas accessibles dans son pays d'origine. Elle estime que, dans ces circonstances, la contraindre à quitter le territoire constitue une violation de l'article 3 de la CEDH.

### **3. Examen des moyens.**

**3.1.1.** En ce qui concerne le premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre de son contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

**3.1.2.** En l'espèce, la décision attaquée repose sur l'avis médical du 29 novembre 2012 du médecin conseil de la partie défenderesse établi sur la base des documents médicaux produits par la requérante. Dans son avis, le médecin conseil a repris notamment l'histoire clinique de la requérante et indiqué les pathologies actuelles de cette dernière. Ledit médecin a relevé également que les pathologies invoquées ne mettaient pas en évidence de menace directe pour la vie de la requérante, un état critique ou un stade très avancé de la maladie. Il a conclu que le « dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige

*une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie [...] » et « Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui 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. [...] ».*

Le médecin conseil a estimé qu'il ne s'agissait donc pas de pathologies telles que prévues au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précitée du 15 décembre 1980 qui puissent entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour sur le territoire national.

L'acte attaqué est donc motivé en la forme dès lors que la partie défenderesse a expliqué, en indiquant la base légale de sa décision, pourquoi elle a rejeté la demande d'autorisation de séjour dont elle a été saisie par la requérante. En outre, la partie défenderesse a joint à sa décision l'avis médical du médecin conseil dans lequel figure les indications nécessaires et suffisantes permettant à la requérante de prendre connaissance du raisonnement ayant mené à la prise de l'acte attaqué.

**3.1.3.** En ce que le médecin conseil de la partie défenderesse se serait écarté des conclusions du médecin traitant de la requérante quant aux risques encourus en cas d'arrêt de traitement, le Conseil relève au vu du dossier administratif que le médecin conseil de la partie défenderesse a pris en compte les documents médicaux produits à l'appui de la demande et a estimé à bon droit qu'ils ne faisaient pas état d'une maladie grave au sens de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Dans un premier temps, le médecin conseil a estimé que certains risques devraient être nuancés. Ainsi, ledit médecin a relevé que les pathologies dont souffre la requérante font l'objet de traitement à l'heure actuelle et que, en ce qui concerne la dépression majeure sévère alléguée, elle n'est étayée par aucun avis psychiatrique émanant d'un médecin psychiatre et n'a pas entraîné de prise en charge psychiatrique. Il a souligné à cet égard que le risque de décompensation psychiatrique avec idées suicidaires invoqué n'est notamment pas concrétisé dans le dossier, ni corroboré par des hospitalisations. Il a également constaté que la requérante ne présente pas d'handicap justifiant la présence de la famille ou d'un tiers à ses côtés. Aucun de ces éléments fondant l'acte attaqué n'est d'ailleurs remis en cause en termes de moyen.

Dans un second temps, ledit médecin a constaté que les documents médicaux fournis ne mettent pas en évidence de menace directe pour la vie de la requérante, un état critique ou un stade très avancé de la maladie. Le médecin conseil a considéré en définitive que les pathologies invoquées n'atteignent pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH. Ayant conclu que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, la partie défenderesse en a déduit qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui 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. Au vu de ce qui précède, le Conseil considère que c'est à tort que la requérante soutient en termes de requête que le médecin conseil de la partie défenderesse s'est écarté de conclusions de son médecin traitant sans en donner les raisons.

**3.1.4.** En ce que la motivation de la décision attaquée serait stéréotypée et ne permettrait pas de saisir les raisons pour lesquelles les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour n'ont pas été pris en considération ni celles pour lesquelles les risques indiqués sont « niés » par le médecin conseil de la partie défenderesse, le Conseil constate que l'avis médical du médecin conseil dont une copie a été remise sous pli fermé à la requérante contient des indications nécessaires et suffisantes permettant à la requérante de prendre connaissance du raisonnement ayant mené à la prise de l'acte attaqué. La requérante est donc informée des raisons pour lesquelles les pathologies dont elle se prévalait ne peuvent donner lieu à l'obtention de l'autorisation de séjour sollicitée. Par ailleurs, le Conseil relève que la requérante ne démontre nullement que ce qu'évoque la partie défenderesse dans la décision attaquée ou ce qu'indique le médecin conseil dans son avis ne correspondrait pas à sa situation pas plus qu'elle n'indique les éléments que la partie défenderesse ou le médecin conseil n'auraient pas pris en considération.

**3.2.** En ce qui concerne le second moyen dans le cadre duquel est invoqué la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précitée du 15 décembre 1980 se confond en partie avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains et/ou dégradant en cas d'éloignement effectif.

En tout état de cause, la Cour européenne des droits de l'homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, la requérante n'établit pas l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises et, partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant la décision attaquée dans la mesure.

Quoi qu'il en soit, dans la mesure où il ressort de l'analyse du premier moyen que c'est à juste titre que la partie défenderesse a considéré que les maladies alléguées par la requérante n'atteignaient pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, elle ne saurait faire utilement valoir que son éloignement vers son pays d'origine emporterait un risque de violation de l'article 3 de la CEDH au regard dudit état de santé.

**3.3.** Au regard de ce qui précède, il appert que la décision attaquée est adéquatement motivée sans que la partie défenderesse ne viole les dispositions et principes invoqués aux moyens. Les moyens ne sont pas fondés.

**4.** Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

**5.** Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

**6.** Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la requérante.

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

### **Article 1<sup>er</sup>.**

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

### **Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante cinq euros, sont mis à la charge de la requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze avril deux mille treize par :

M. P. HARMEL,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme S. VAN HOOF,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. VAN HOOF.

P. HARMEL.