



## Arrêt

**n° 165 835 du 14 avril 2016**  
**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, chargé de la  
Simplification administrative**

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

Vu la requête introduite le 29 octobre 2015, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 4 août 2015.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 janvier 2016 convoquant les parties à l'audience du 17 février 2016.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. LAMCHACHTI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

La partie requérante déclare être arrivée en Belgique en décembre 1997 et a introduit une première demande d'asile le 17 décembre 1997. Le 10 mars 1998, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante. Le 07 juin 2000, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié. Cette décision a été confirmée par la Commission permanente de recours des réfugiés. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 1053196 du 27 mars 2002 du Conseil d'Etat. Le 14 septembre 2004, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'asile. Le 05 octobre 2004, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire. Le 30 novembre 2004, le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides prend une décision de refus de séjour. Le recours introduit à l'encontre de cette décision est rejeté par l'arrêt n° 194.124 du 11 juin 2009 du Conseil d'Etat. Le 2 décembre 2005, la partie requérante a introduit une demande d'établissement en qualité de conjoint d'une ressortissante belge. Le 2 mai 2006, elle a

été mis en possession d'une carte d'identité pour étrangers. Par un jugement du 8 janvier 2008, le Tribunal de Première Instance de Liège a prononcé le divorce entre les intéressés, et par un jugement du 22 juin 2012, il a annulé leur mariage. Le 26 novembre 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 10 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une décision mettant fin au droit de séjour de plus de trois mois de la partie requérante avec ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 110 902 du 27 septembre 2013 du Conseil de céans. Le 12 février 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour visée *supra* et fondée sur l'article 9ter. Le 22 avril 2013, la partie requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 29 janvier 2014, le médecin conseiller de la partie défenderesse convoque la partie requérante en vue de l'examiner. Le 09 avril 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande recevable mais non fondée. Le 27 mars 2015, la partie requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 03 août 2015, le médecin conseiller de la partie défenderesse rend son avis. Le 04 août 2015, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée, qui constitue le premier acte attaqué, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire qui constitue le deuxième acte attaqué. Ces deux décisions, qui ont été notifiées le 30 septembre 2015, sont motivées comme suit :

S'agissant du premier acte attaqué :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 27.03.2015 auprès de nos services par:

[B.V.] (R.N. [\*\*])  
Nationalité: Kosovo  
Né à Doberdol, le 25.07.1948,  
Adresse: [\*\*]

en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 23.06.2015, est non-fondée.

Motif :

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, 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 le Kosovo, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 03.08.2015, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant 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 au requérant 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 n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne .

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

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ». »

S'agissant du deuxième acte attaqué :

« 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 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
  - L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable. »

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

La partie requérante prend un moyen unique de la violation « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : CEDH) ».

Elle soutient que « la partie adverse base sa décision uniquement sur l'avis du Médecin de l'Office des étrangers », que « le certificat médical type produit (...) décrit une toute autre réalité médicale », elle rappelle certains éléments produits lors de sa demande, et elle allègue que « la motivation du Médecin de l'Office des Etrangers est très légère » et que « les soins nécessaires au requérant ne sont ni disponibles ni accessibles au Kosovo ». Elle précise que « le Kosovo n'offre pas de traitement en oncologie (...), en cardiologie invasive », que « le Kosovo ne possède pas encore de système d'assurance-maladie », que « le Centre médical à Kosovska (...) n'a pas de département d'oncologie, et pour un traitement ultérieur et de chimiothérapie, les patients sont envoyés vers d'autres centres médicaux en Serbie », que « l'hôpital universitaire de Pristina peut effectuer des radiographies mais pas de radiothérapie ni de chimiothérapie », que « parmi les patients ayant subi auparavant une radiothérapie ou une chimiothérapie, le taux de mortalité avoisine 70% en cas de rechute », qu'« une chimiothérapie n'est pas possible sur place car les produits chimiothérapeutiques nécessaires manquent au Kosovo », qu'« il n'y a jamais eu d'interventions de chirurgie cardiaque au Kosovo », que « le traitement des troubles de stress post-traumatiques (...) est de nature biologique et s'effectue sur une base médicamenteuse », que « le requérant démontre ainsi que lorsque le Médecin de l'Office des Etrangers affirment (sic) que des soins seraient accessibles pour Monsieur [B.] dans son pays d'origine, force est de constater qu'il ne s'est pas livré à une analyse minutieuse du cas particulier », et qu'« il y a donc un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant en cas de retour au pays d'origine, avec pour conséquence une violation de l'article 3 de la CEDH ».

## **3. Discussion.**

3.1. Sur l'ensemble du moyens, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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 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 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 9 ter dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport 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 9ter, 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.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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 du 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 ont été soumis.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis du médecin-conseil daté du 03 août 2015, selon lequel, au vu des éléments médicaux produits par la partie requérante,

« le carcinome de la prostate, l'ectasie de l'aorte, la cardiopathie hypertensive, et l'état anxio-dépressif sur syndrome de stress post-traumatique n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que les traitements sont disponibles au Kosovo ».

Par ailleurs, le médecin-conseil relève qu'il n'y a pas de contre-indication à voyager.

Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis au pays d'origine, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.3.1. S'agissant des allégations relatives aux « traitements en oncologie » et à la possibilité d'interventions de chirurgie cardiaque, le Conseil constate qu'elles ne remettent pas en considération les constats, établis par le médecin conseiller de la partie défenderesse indiquant que

« le traitement [relatif à l'adénocarcinome prostatique] a consisté en une hormonothérapie pendant 3 ans et une radiothérapie qui est terminée depuis 2 semaines », que « concernant l'affection cardiaque, les cardiologues concluaient, suite à l'hospitalisation de février 2014, à l'absence de pathologie coronarienne ou péricardique identifiée » et que « les informations provenant de la base de données non publiques MedCOI montre la disponibilité de spécialistes pour le suivi (cardiologique, (...) oncologique, (...)) et du traitement ».

Partant, cette partie du moyen unique n'est pas fondée.

3.3.2. Concernant ses problèmes psychologiques, si la partie requérante rappelle certains éléments déposés lors de l'introduction de sa demande, et pris en considération par le médecin conseiller dans son avis, celle-ci ne conteste aucunement les informations déposées par la partie défenderesse, notamment relatives au « Kosova Rehabilitation Center for Torture victims/ KRCT », qui lui permettent d'indiquer que l'ensemble des traitements et du suivi nécessaires sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

3.3.3. Quant à l'accessibilité des soins de manière générale, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante se contente d'affirmations générales qui ne remettent, une nouvelle fois, aucunement en considération les informations déposées par la partie défenderesse et indiquant, notamment, la gratuité des soins pour les personnes de plus de 65 ans, ainsi que la possibilité pour le fils de la partie requérante, qui vit et travaille au Kosovo, de subvenir à ses besoins médicaux.

3.4 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 son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

3.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et constituant le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose aucune argumentation spécifique. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

#### **4. Débats succincts.**

Les débats succincts suffisent 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 le Conseil du Contentieux des Etrangers. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en suspension.

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

##### **Article 1.**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze avril deux mille seize par :

M. J.-C. WERENNE

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

M. R. AMAND

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. AMAND

J.-C. WERENNE