



## Arrêt

**n° 181 615 du 31 janvier 2017**  
**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 III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 10 septembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité chinoise, tendant à l'annulation de « *la décision par lequel le Secrétaire d'Etat à la Politique de Migration et d'Asile décide de déclarer la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter dd. 30 octobre 2009, recevable mais non-fondée, prise le 6 août 2015 et notifiée le 20 août 2015.* »

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, ci-après la Loi.

Vu l'ordonnance n°X du 15 septembre 2015 portant détermination du droit de rôle.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt interlocutoire n°175.510 du 29 septembre 2016.

Vu l'ordonnance du 3 novembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 29 novembre 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. BORGNIET *loco* Me L. MA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT *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. Le requérant déclare être en Belgique depuis 2002.

1.2. Par un courrier du 2 mai 2008, réceptionné par la commune de la Calamine le 6 mai 2008, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 20 juin 2008. Le recours contre cette décision a donné lieu à l'arrêt d'annulation du Conseil de céans n°145.846 du 21 mai 2015.

1.3. Par un courrier du 28 octobre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, complétée à plusieurs reprises, laquelle a été déclarée irrecevable le 18 août 2010 mais a été retirée le 20 août de la même année.

1.4. Le 23 août 2010, la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi a été déclarée recevable.

1.5. En date du 6 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi. Un ordre de quitter le territoire a été pris à son encontre le 14 mars 2012. Le recours contre ces décisions a donné lieu à un arrêt d'annulation n° 145.847 du 21 mai 2015.

1.6. Parallèlement au recours, le requérant a demandé à la partie défenderesse de retirer sa décision et d'en prendre une nouvelle. Il a par ailleurs, continué d'actualiser sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.7. Par un courrier du 12 juin 2015, suite à l'annulation par le Conseil de céans telle que mentionnée au point 1.5., la partie défenderesse a demandé au requérant de compléter une nouvelle fois sa demande, ce qu'il a fait le 22 juin 2015.

1.8. Le 6 août 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle demande de rejet de ladite demande. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 30.10.2009 auprès de nos services par :*

*W., Z..*

*[...]*

*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 cette demande est **recevable** mais **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 la Chine, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 04.08.2015, 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. »*

## **2. Exposé du moyen d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la « *Violation de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3 ; violation de l'article 62 de la loi du 15.12.980 ; violation des principes de bonne administration ; commission d'une erreur manifeste d'appréciation.* ».

2.1.1. Dans une première branche, elle critique l'avis du médecin conseil daté du 4 août 2015 dans lequel les antécédents familiaux n'ont pas été évoqués et notamment le fait que son frère a « *développé un cancer de l'estomac suivi d'une intervention chirurgicale* ». Ces éléments, communiqués lors de l'introduction de la demande sont cruciaux dans la mesure où le requérant présente les mêmes symptômes.

Elle lui reproche également de ne pas avoir pris en considération un certificat médical du 6 décembre 2010 indiquant qu'elle souffrait de tuberculose, alors qu'elle dispose de la preuve de la réception de cet élément par la partie défenderesse.

Enfin, elle souligne qu'elle n'a pas été examinée par le médecin-conseil, « *ce qui semble extrêmement léger* ». Elle conclut donc que le médecin « *n'a pas fait suffisamment d'exams approfondis avant d'établir son avis médical* » et partant « *la décision attaquée n'est pas valable et doit par conséquent être annulée* ».

2.1.2. Dans une deuxième branche, elle reprend l'adresse des sites web consultés par la partie défenderesse pour motiver sa décision et souligne, après les avoir visités et en se référant à l'arrêt du Conseil de céans n°10.046 du 16 avril 2008, que le Conseil ne dispose pas d'une source qui confirme la thèse de la partie défenderesse sur la disponibilité des traitements antituberculeux en Chine. Pour certains sites, la page n'existe pas, pour d'autres, rien n'indique que le traitement est vraiment disponible, transposable aux problèmes d'estomac du requérant ou qu'il lui est réellement accessible (étant donné notamment la distance qui sépare le traitement éventuel de son lieu de résidence ou encore l'absence de preuve de l'existence d'une assurance maladie efficace).

2.1.3. Dans une troisième branche, elle reproche au médecin conseil de se référer à la base de données MedCOI qui ne lui est pas accessible.

2.1.4. Dans une quatrième branche, en ce qui concerne l'accessibilité du suivi spécialisé, elle reproche au médecin conseil de ne pas révéler ses sources ou à tout le moins, pas de manière complète. Selon elle, soit la source est introuvable, soit la partie défenderesse n'a pas donné plus de précision sur l'endroit exact de l'information utile dans un document volumineux. Selon elle, la partie défenderesse « *ne démontre pas en quoi et comment le suivi spécialisé serait accessible pour le requérant. [...] conclut sans sources que le suivi spécialisé disponible serait aussi accessible pour le requérant en Chine et, étant donné ceci et vu que le requérant serait en état de voyager, quod certes non, son retour en Chine serait possible.* ». Partant, il y a un défaut de motivation.

2.1.5. Dans une cinquième branche, concernant l'accessibilité des soins en Chine, elle invoque un rapport rédigé par le gouvernement américain sur les programmes de sécurité sociale d'application pour les employés ou les agriculteurs et soulève que ceux-ci sont théoriques et que de toute façon, ils ne lui sont pas accessibles dans la mesure où rien n'indique qu'en Chine, elle serait capable de travailler.

2.1.6. Dans une sixième branche, elle revient sur sa capacité de travailler. Elle soutient que la décision est mal motivée en ce que la partie défenderesse prétend qu'elle en serait capable sans même l'avoir rencontrée.

2.1.7. Dans une septième branche, elle reproche à la partie défenderesse d'aborder le système de couverture des soins de santé par les employeurs dans la mesure où rien n'indique qu'elle serait capable de travailler et partant, d'entrer dans un système de sécurité sociale. Selon elle, « *Il s'agit dès lors d'une décision non légitime à cause de défaut de motivation, car, à la base, la partie [défenderesse] se contente de partir de l'idée que le requérant pourrait encore fonctionner comme employé, et, encore à voir si ces programmes de sécurité sociale existent également ailleurs que sur papier.* ». En outre, dans l'hypothèse où elle pourrait en bénéficier, elle se demande encore combien d'employeurs participent réellement au système.

2.1.8. Dans une huitième branche, elle soutient que l'existence d'une liste de médicaments essentiels ne signifie pas l'accessibilité effective de ceux-ci. Elle s'interroge également de « *l'existence d'une instance d'assurance en Chine qui rembourserait les frais du requérant.* ». Par conséquent, la décision est non légitime pour défaut de motivation.

2.1.9. Dans une neuvième branche, elle revient sur l'examen de la disponibilité réelle et de l'accessibilité réelle du traitement sur place et estime que celui-ci aurait dû être réalisé de « *manière beaucoup plus profonde et beaucoup plus en application avec la réalité du requérant : ses deux problèmes, autant les problèmes de l'estomac que la tuberculose, sa capacité de travail, les distances entre où il habiterait et les hôpitaux et cliniques, sa situation financière, son milieu, ses coûts, l'état actuel réel (et non seulement sur papier) des soins de santé en Chine,...* ». Elle soutient que « *Dès lors, il ne suffit pas de démontrer que le traitement dont le requérant a besoin existe en théorie en Chine, qu'il existe des firmes pharmaceutiques qui produisent les médicaments prescrits ou pouvant valablement remplacer ceux-ci, et, qu'ils existe des hôpitaux en Chine et des médecins spécialisés dans certaines grandes villes en Chine pour ces types de maladie, mais, il faut démontrer que le requérant bien précis, une fois de retour en Chine, ayant le profil qu'il a, précisément dans les circonstances dans lesquelles il va se retrouver, aurait accès au traitement adéquat, dont personne ne doute qu'il existe en Chine en théorie, si ce n'est que seulement pour certains.* ».

Elle rapporte ensuite la situation en Chine selon elle, notamment dans les régions rurales où elle serait susceptible de s'installer ; la pauvreté de la médecine, la distance à parcourir pour trouver un médecin spécialisé, son coût ainsi que le système d'assurance maladie onéreux. Elle soutient que dans pareille situation, « *la situation en Chine au niveau de soins de santé universels et accessibles est tellement mauvaise qu'un retour en Chine représenterait pour le requérant un risque réel de traitement inhumain et dégradant.* ».

En restant dans une argumentation trop générale, en se référant à des sources inexistantes ou ne pouvant s'appliquer au cas d'espèce, elle estime que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation. Elle soutient en effet que « *La partie [défenderesse] et son médecin n'ont dès lors pas suffisamment démontré que le traitement est réellement disponible, et s'il y en a, que ce traitement est réellement accessible.* ». Elle se réfère à cet égard à plusieurs arrêts du Conseil d'Etat. Elle ajoute que « *la partie [défenderesse] n'a pas évalué convenablement les risques dans le cas où le requérant devrait retourner en Chine.* ». Enfin, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas s'être interrogée sur ses revenus ainsi que sur les possibilités réelles de financement du traitement médical et par conséquent, d'avoir fait preuve d' « *extrême légèreté dans sa décision* ».

2.1.10. Dans une dixième branche, elle souligne qu'elle n'a plus de « *HUKOU, le permis de résidence donné par le gouvernement chinois.* » et que partant, sans ce HUKOU, « *elle n'a plus accès à des services publics ou avantages offerts dans le domaine de la santé, [...] [Elle] n'a dès lors même pas le droit de se présenter à un hôpital, qui [la] laissera dans la rue, même pour des soins urgents.* ».

2.1.11. Dans une onzième branche, elle commence par quelques considérations générales relatives à l'obligation de motivation formelle qui impose notamment à la partie défenderesse de prendre en considération « *tous les éléments du dossier, autant ceux de droit que ceux de fait.* » et à la lecture de la décision attaquée, estime que la partie défenderesse a violé son obligation de motivation formelle et a commis une erreur manifeste d'appréciation. Elle soulève « *une appréciation des faits déraisonnable et manifestation erronée [...] complètement disproportionnée, sans tenir compte de tous les éléments.* », une prise de décision « *avec peu de connaissance pour la situation en Chine et pour l'état de santé du requérant* ». Elle regrette ne pas avoir été examinée par le médecin conseil et également le fait que ce dernier n'ait pas attendu la nouvelle mise au point de l'évolution de son état de santé avant de prendre sa décision. Elle lui reproche d'avoir pris sa décision sur base d'informations générales et parfois incorrectes ou inexistantes, sans regarder comment cela « *fonctionnerait en pratique et en réalité pour le requérant* ». La partie défenderesse aurait dû, selon elle, faire « *plus d'efforts pour des recherches sur cette disponibilité, mais, encore plus important, sur l'accessibilité de ce traitement tellement requis.* ».

Au vu de ces éléments, elle invoque également la violation du principe de fair-play, du principe de raison et du principe de précaution, s'adonne à des considérations générales relatives à ces principes et répète une nouvelle fois, les mêmes reproches à l'égard de la partie défenderesse. Elle soutient que la partie défenderesse « *n'a pas pris en considération tous les autres éléments dans sa décision qui semble avoir été prise à la hâte et d'une manière imprudente, dès qu'elle disposait de quelques informations générales de l'internet et d'une évaluation sans examen profond de son Médecin-Conseiller, de plus sur base des pièces qui n'ont pas pu être actualisées.* ». Elle ajoute qu' « *En se basant uniquement sur l'évaluation de son Médecin-Conseiller, qui n'a pas*

*voulu attendre les nouveaux résultats, et sur ces quelques informations et en prenant ensuite à la hâte une décision sans aucune autre vérification ou recherche, il semble que la partie adverse a pensé à court terme. Elle a pensé que ça pourrait se terminer ainsi ("un dossier de moins à traiter") sans aucune autre argumentation ni raisonnement, alors que la réalité était tout à fait différente.*

*Dès lors la décision de la partie adverse n'est pas valable et est prise sans soin.*

*La violation du principe de précaution est pour cette raison suffisamment prouvée. ».*

Enfin, concernant les autres principes de bonne administration, elle se demande encore « *Pourquoi est-ce que la partie adverse ne pouvait pas, dans le cadre de la bonne administration, vérifier en profondeur la situation actuelle d'accessibilité des soins et du suivi en Chine, avant de prendre une décision? D'autant plus, étant une autorité officielle belge, elle y a assez facilement accès. Et, pourquoi le Médecin-Conseiller de la partie adverse ne pouvait pas faire un examen plus profond, en ayant examiné le requérant lui-même, en tenant compte des antécédents familiaux, en tenant compte de tous les certificats médicaux, et en ayant attendu les résultats nouveaux ?* ». Elle conclut en développant la violation de chaque principe :

*« . Principe de précaution: la partie adverse a rendu une décision sans l'avoir préparée avec soin et sans respect de précaution. Dès lors, le requérant n'a pas eu droit à un traitement correct. La partie adverse et son Médecin-Conseiller n'ont pas fait de recherche soigneuse; de plus, la partie adverse et son Médecin-Conseiller ne montrent pas connaissance du contenu du dossier entier; dès lors la prise de décision de la partie adverse n'est pas valable ;*

*. Principe de motivation: la partie adverse n'a pas suffisamment motivé sa décision, car la décision ne tient pas compte de tous les éléments du dossier et a été prise avec beaucoup des éléments qui sont restés inconnus, tandis qu'elle et son Médecin-Conseiller ont facilement accès à ce type de données ; de plus, la partie adverse et son Médecin-Conseiller ne montrent pas connaissance du contenu du dossier et communiquent même des sites non-existants ;*

*. Principe de la sécurité juridique : la décision rendue dans le cas d'espèce fait preuve d'un comportement excessif, moins flexible, plus sévère, moins humain que ce que la loi accorde. On peut dès lors conclure que la décision a été prise de manière arbitraire et légère, et que la protection à laquelle le requérant a droit est bafouée ; de plus, le fait qu'une autorité ne vérifie même pas des informations cruciales, mais préfère juger avec quelques informations générales, ne donne nullement preuve de sécurité juridique ; et qu'un Médecin-Conseiller n'examine même pas lui-même le demandeur et ne tient pas compte des antécédents familiaux non plus ; finalement, il n'est non plus sécurisant que la partie adverse décide sans connaître, d'une manière flagrante, le contenu du dossier, ni qu'un Médecin-Conseiller fasse une évaluation sans connaître son dossier et sans attendre les nouveaux résultats. ».*

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

3.1. S'agissant du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *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. ».*

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 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 9ter dans la Loi, 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, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, 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.

Le Conseil rappelle, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin conseil du 4 août 2015, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant au motif qu'il n'est pas possible d'établir « *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.* ».

Il ressort de l'avis médical du 4 août 2015 que « *Le requérant est âgé de 49 ans. D'après les informations médicales fournies il apparaît que les pathologies du requérant (statu post quadrithérapie antituberculeux et statu post traitement par PP<sup>6</sup> / antibiothérapie pour gastrite à HP avec métaplasie antrale) n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale dont le suivi, tant de la pathologie pulmonaire que digestive sont disponibles en Chine (Rép. Pop.).* ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin conseil et, partant, la partie défenderesse ont indiqué la raison pour laquelle les pathologies du requérant ne permettent pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse quant à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

En l'espèce, le Conseil observe, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, que le médecin conseil a pris en considération les documents médicaux produits par la partie requérante dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté les informations issues de la base de données MedCOI, la liste de médicaments essentiels et différents sites Internet référencés dans l'avis du fonctionnaire médecin, que le suivi et le traitement nécessaires à cette dernière étaient disponibles en Chine.

En outre, il appert que tant dans sa demande d'autorisation de séjour du 28 octobre 2009, dans sa demande de prise d'une nouvelle décision du 5 avril 2012 et dans son complément d'information du 22 juin 2015, la partie requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle de la partie requérante et n'a nullement méconnu les dispositions et principes de bonne administration visés au moyen.

En outre, s'agissant des allégations relatives au caractère général et imprécis des informations mentionnées dans le rapport du médecin fonctionnaire et utilisées par la partie défenderesse pour justifier la décision querellée, le Conseil estime qu'elles ne sauraient être favorablement accueillies et ce dans la mesure où il est patent que de telles allégations, non autrement explicitées ni étayées, ne sauraient suffire, à elles seules, pour mettre en cause le bien-fondé de l'analyse effectuée par la partie défenderesse quant à la

pertinence et la fiabilité des documents en cause.

La jurisprudence invoquée à cet égard n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent dans la mesure où la partie défenderesse a suffisamment motivé sa décision et a bien indiqué la raison pour laquelle elle ne peut octroyer à la partie requérante une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi.

3.3. S'agissant de la première branche, le Conseil note que les arguments manquent en fait dans la mesure où, contrairement à ce que la partie requérante soutient, le médecin conseil a bien pris en compte les antécédents médicaux familiaux ainsi que le certificat médical du 6 décembre 2010. Ces éléments figurent en effet au dossier administratif et sont directement mentionnés dans l'avis médical du 4 août 2015 joint à la première décision attaquée.

S'agissant du grief émis à la partie défenderesse de ne pas l'avoir examinée au préalable, le Conseil observe que le médecin conseil a donné un avis sur sa situation médicale, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Partant, la première branche n'est pas fondée.

3.4.1. S'agissant des griefs formulés à l'encontre des informations utilisées par la partie défenderesse, le Conseil note que l'ensemble des sources d'informations consultées par le médecin conseil figurent au dossier administratif, de sorte que si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui 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.

En termes de requête, force est de constater que la partie requérante se borne à réitérer les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, 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.

3.4.2. Quant aux griefs de la partie requérante relatives à la base de données MedCOI et à la liste des médicaments essentiels de Chine, le Conseil observe que l'ensemble des médicaments nécessaires au traitement des pathologies de la requérante sont repris dans les pièces déposées au dossier administratif par la partie défenderesse, et plus spécifiquement dans les informations provenant desdites base de données MedCOI et liste, reprises au dossier administratif.

Il estime que les informations recueillies par la partie défenderesse sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence et la disponibilité, dans le pays d'origine de la partie requérante du suivi et de la prise en charge des soins dont elle a besoin.

3.5. Pour ce qui est du grief relatif à la disponibilité géographique des soins, en ce sens que le projet pilote évoqué par la partie défenderesse se situerait à plus de 1.300 kilomètres de la Province de Zhejiang ou que le traitement serait plus difficile d'accès en milieu rural, le Conseil rappelle, comme indiqué au point 3.2. que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès. En outre, la partie requérante reste en défaut d'établir qu'elle ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et accessibles et ce, d'autant plus que la demande n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard (Dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61.464).

La jurisprudence invoquée n'est pas de nature à renverser le constat qui précède dans la mesure où la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès.

3.6. S'agissant de l'argumentation relative à l'incapacité de travailler du requérant, à sa situation financière et au fait qu'il ne dispose plus de son permis de résidence HUKOU (et ne pourrait dès lors plus être couvert par l'assurance maladie), le Conseil ne peut que constater que ces éléments ne trouvent aucun écho au dossier administratif et qu'ils sont invoqués pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle également que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). Il en va de même pour le Rapport de 2010 sur la Chine émanant du gouvernement américain et invoqué, pour la première fois, en termes de requête.

Force est de constater que la partie défenderesse a procédé à un examen profond de tous les éléments présentés par la partie requérante à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, en telle sorte qu'elle n'a commis aucune erreur manifeste d'appréciation, a pris en considération l'ensemble de la situation et a permis à la partie requérante de comprendre les raisons de la décision entreprise.

3.7. S'agissant du grief formulé à l'encontre de la partie défenderesse en ce qui concerne l'existence d'un régime d'assurance médicale de base « *pour les personnes résidant en ville qui travaillent ou non mais aussi pour la population rurale et les groupes vulnérables* », la partie requérante n'apporte aucun élément étayé démontrant l'inexistence des programmes de sécurité sociale en Chine ou leur non fonctionnement. Le Conseil ne peut que constater qu'il s'agit là de simples allégations, auxquelles le Conseil ne saurait se rallier, dès lors qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que la partie requérante a apporté, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le moindre élément pertinent de nature à établir ses propos. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir effectué des recherches et d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

Le Conseil rappelle également que c'est au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant – qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant la maladie de celui-ci ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

En outre, le Conseil relève que la partie requérante a fait une lecture erronée de l'avis médical en soutenant que le régime d'assurance médicale de base ne s'applique qu'aux travailleurs. En effet, l'avis médical mentionne bien que ce système est disponible « *pour les personnes résidant en ville qui travaillent ou non mais aussi pour la population rurale et les groupes vulnérables* ». Même s'il s'avère qu'elle est dans l'incapacité de travailler, la partie requérante ne démontre nullement qu'elle ne pourrait en aucune façon, bénéficier du régime d'assurance médicale de base invoqué.

3.8. S'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir attendu la nouvelle mise au point de l'évolution de son état de santé avant de prendre sa décision, le Conseil rappelle une nouvelle fois qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où la requérante – qui a été assistée d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombait de transmettre à l'appui de la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, que la requérante peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération cet élément en l'espèce.

3.9. 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 ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. 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 et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

#### **4. Dépens.**

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

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

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

La requête en annulation est rejetée.

**Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille dix-sept par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A.D. NYEMECK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

M.-L. YA MUTWALE