



## **Arrêt**

**n° 74 460 du 31 janvier 2012**  
**dans l'affaire x / III**

**En cause : x**

**Ayant élu domicile : x**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais 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 III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 24 octobre 2011, par x, qui déclare être de nationalité libanaise, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 22 septembre 2011.

Vu le titre Ier 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 9 décembre 2011 convoquant les parties à l'audience du 5 janvier 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. TOURNAY loco Me J. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS 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 4 novembre 2008, le requérant a sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.2. En date du 22 novembre 2008, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision de rejet de sa demande, qui lui a été notifiée, selon les termes de la partie requérante qui ne sont pas contestés, à une date indéterminée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

«

L'intéressé invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 26.08.2011 que l'intéressé souffre d'une pathologie psychiatrique chronique nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux, une psychothérapie et un suivi par un médecin spécialisé en psychiatrie et un psychologue.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté les sites <http://www.allianzworldwidecare.com/hospital-doctor-and-health-practitioner-finder?TRANS=H%C3%B4pitaux%2C+docteurs+et+praticiens+en+Beirut%2C+Liban&PROVTYPE=HOSPITALS&CON=Middle+East&COUNTRY=Lebanon&CITY=Beirut> et <http://www.lebweb.com/dir/lebanon-hospitals> qui attestent de la présence de bon nombre d'hôpitaux au standard européen au Liban. De plus, le site de l'« American University of Beirut Medical Center » et le site [http://www.bguh.gov.lb/Find\\_doctor.aspx](http://www.bguh.gov.lb/Find_doctor.aspx) confirment la disponibilité de la prise en charge multidisciplinaire psychiatrique et psychothérapeutique. La disponibilité de médicaments pouvant valablement remplacer celui prescrit à l'intéressé est vérifiée sur le site de l'ordre des pharmaciens du Liban<sup>1</sup>.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que le requérant peut voyager et que la pathologie présentée par celui-ci, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi sont disponibles au pays d'origine.

Par ailleurs, il convient de noter que l'association libanaise à but non lucratif « arc-en-ciel »<sup>2</sup> a pour mission dans le cadre de son programme de santé d'aider les personnes atteintes de déficience sensori-motrice, d'une maladie chronique ou d'une maladie mentale, les personnes sans couverture sociale, en particulier les réfugiés et les étrangers à bénéficier de soins de qualité. Elle propose des consultations générales (soins infirmiers, produits pharmaceutiques, consultations généralistes, analyses de laboratoire, ...), des consultations spécialisées (psychiatrie, ...) et des consultations paramédicales (consultations psychologiques, ...). L'association met particulièrement en avant sa solide expérience en consultations cliniques et psychiatriques, en fourniture de médicaments ainsi que pour faciliter les formalités administratives d'hospitalisation. L'association dispose de centres dans plusieurs villes du Liban<sup>3</sup>.

De plus, l'organisation Caritas Liban a mis en place des centres médicaux sociaux qui offrent notamment des check-up médicaux par des généralistes et/ou des spécialistes. Ils disposent également d'une pharmacie. Cette même organisation a mis en place des cliniques mobiles qui fournissent les services suivants : analyse de sang, médicaments, diagnostics, consultations médicales régulières, soins infirmiers pour les personnes alitées ou confinées chez elles. Ces centres sont présents dans 9 villes du Liban. Ces services sont disponibles dans de nombreuses localités libanaises.

Enfin, il existe également plusieurs organisations non gouvernementales actives dans le domaine de la santé, comme en atteste la liste des Organisations Non Gouvernementales actives au Liban établie par l'agence des Nations-Unies pour le développement.

Aucun élément ne nous permet de déduire qu'il ne pourrait s'adresser à l'une de ces organisations afin de bénéficier de soins de santé gratuits.

Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressé au Liban.

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

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

»

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

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de la circulaire du 21 juin 2007 relative aux modifications intervenues dans la réglementation en matière de séjour des étrangers suite à l'entrée en vigueur de la loi du 15 septembre 2006 et des articles 1<sup>er</sup>, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

A l'appui de ce moyen, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'indiquer, dans la motivation de la décision attaquée, « une série d'informations et de considérations émanant de l'ASBL ARC EN CIEL et de l'ONG CARITAS LIBAN sans toutefois préciser ses sources permettant à la partie requérante de consulter ce même rapport ». Elle fait valoir ensuite, citant les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, que l'acte attaqué ne serait pas suffisamment motivé, dans la mesure où « il se limite uniquement à reprendre des considérations générales recensées sur le Web, sans la moindre référence utile ». Rappelant que le requérant serait « originaire de Nabi Chit, municipalité du district de Baalbek », elle reproche à la partie défenderesse de ne pas s'être interrogée « sur la question de savoir si, compte tenu de sa situation individuelle, le requérant, en cas de retour dans cette division administrative, aura un accès suffisant aux soins médicaux dispensés par le système de santé libanais », et affirme qu'« il peut être opposé à la partie adverse que les sites internet cités dans l'acte querellé en tant que sources des informations susmentionnées ne permettent pas de s'assurer que les soins de santé qu'ils dispensent est applicable (sic) à la partie requérante, compte tenu de la spécificité de sa situation, au regard de son lieu de résidence au pays, soit Nabit Chit ». Elle reproche également à la partie défenderesse « de fonder sa décision sur le programme publié par différents ASBL et ONG présentes sur le territoire, sans s'informer et vérifier les conditions d'accès aux soins médicaux et/ou hospitalières auprès d'une institution psychiatrique au Liban et ce, au regard de la situation médicale personnelle du requérant ». Elle indique à cet égard que « notamment, en ce qui concerne ARC EN CIEL, le site web ne renseigne aucun de leurs centres, dans le district de Baalbek [...] » et que l'association Médecins Sans Frontières aurait rendu un rapport, le 22 février 2011, dans lequel elle dénoncerait « la précarité des soins psychologiques à apporter aux réfugiés palestiniens et nombreux migrants [...]. Que cette situation est notamment relevée à Baalbek, chef-lieu du district, après avoir essuyé des bombardements importants en 2006 ».

### 3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le moyen unique, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment CE, arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer en quoi la décision attaquée violerait l'article 8 de la CEDH et l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, tels qu'énoncés dans l'exposé du moyen, ou d'établir la valeur réglementaire, permettant de fonder un moyen, de la circulaire ministérielle du 21 juin 2007, précitée. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation desdites dispositions et de la dite circulaire.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe, porte que « L'étranger transmet tous les renseignements utiles 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, [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Le quatrième alinéa indique que « L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie 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 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* précité 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 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, *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 9 *ter* précité, les traitements existant 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.

3.2.2. En l'occurrence, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir, sous un point « Circonstances médicales invoquées : Fond », ce qui suit : « *Le requérant souffre d'un état de stress post*

*traumatique suivant le rapport médical circonstancié établi par le psychiatre [X.X.] en date du 15/10/2008 [...]. Cette maladie entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il ne reçoit pas un traitement médical adéquat. En l'espèce, [le requérant] doit être suivi régulièrement en psychothérapie [...]. En l'absence de pareil traitement, le pronostic du docteur [X.X.] est défavorable [...]. Dans son certificat médical circonstancié, le docteur [X.X.] estime que le requérant ne peut voyager vers son pays d'origine dès lors qu'il existe un lien direct de cause à effet entre son état medico-psychologique et son pays d'origine [...]. Les manifestations du syndrome dépressif dont souffre le requérant sont décrites par la psychologue [X.X.] dans l'attestation qu'elle a établie le 15/10/08 [...]. Il est donc indispensable que [le requérant] puisse rester en Belgique pour bénéficier d'un traitement médical adéquat.[...].».*

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est notamment fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant dont il ressort que ce dernier souffre d'une « *affection psychiatrique chronique* » nécessitant une psychothérapie. Le rapport indique également que tant le suivi que le traitement psychiatrique sont disponibles au Liban, et conclut qu' « *Une affection psychiatrique chronique, bien qu'elle puisse être considéré comme un pathologie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique, si celle-ci n'était pas traitée de manière adéquate, elle n'entraîne pas un risque réel d'un traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et la prise en charge sont disponibles son disponible au pays d'origine. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine* ».

Il relève que, dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante s'est bornée à alléguer, dans les termes rappelées ci-avant, la nécessité pour le requérant de rester en Belgique pour bénéficier d'un traitement médical adéquat, sans fournir aucune information sur la disponibilité et l'accessibilité du traitement adéquat dans le pays d'origine de celui-ci, eu égard à sa situation individuelle, en sorte qu'il ne peut raisonnablement être reproché à la partie défenderesse d'avoir, au vu des éléments à sa disposition, motivé la décision querellée comme en l'espèce. Il en va de même du grief selon lequel « [...] les sites internet cités dans l'acte querellé [...] ne permettent pas de s'assurer que les soins de santé qu'il dispensent est applicable (sic) à la partie requérante, compte tenu de la spécificité de sa situation [...], au regard de son lieu de résidence au pays [...] », la partie requérante restant en défaut de démontrer s'être prévalu d'une situation particulière lors de l'introduction de sa demande d'autorisation ; en sorte que la critique est inopérante à cet égard.

Quant au grief fait à la partie défenderesse d'indiquer, dans la motivation de la décision attaquée, « une série d'informations et de considérations émanant de l'ASBL ARC EN CIEL et de l'ONG CARITAS LIBAN sans toutefois préciser ses sources permettant à la partie requérante de consulter ce même rapport », le Conseil observe qu'une simple lecture de l'acte attaqué permet de comprendre à suffisance les raisons ayant conduit la partie défenderesse à motiver comme en l'espèce la décision attaquée. Il rappelle à cet égard 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'explicitier 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. La mention de considérations générales dans la motivation de la décision attaquée ne saurait être considérée comme insuffisante dès lors que la partie requérante n'a pas fait valoir d'élément particulier dans sa demande.

S'agissant du grief fait à la partie défenderesse d'avoir ignoré « les origines exactes du requérant », qui serait originaire de Nabi Chit, municipalité du district de Baalbek, et de ne pas s'être interrogée « sur la question de savoir si, compte tenu de sa situation individuelle, le requérant, en cas de retour dans cette division administrative, aura un accès suffisant aux soins médicaux dispensés par le système de santé libanais », le Conseil observe que le requérant reste toutefois en défaut d'établir qu'il ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et ce, d'autant 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).

Quant au rapport de l'association Médecins sans Frontières, cité en termes de requête, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : C.E., 8 août 1997, n° 67.691 ; C.C.E., 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, 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 la situation du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays d'origine, 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 la situation individuelle de celui-ci, 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.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen ne peut être considéré comme fondé.

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

### **Article unique.**

La requête en annulation est rejetée.

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

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS