



## Arrêt

**n° 77 751 du 22 mars 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 9 novembre 2011 par X, qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de « *la décision prise en date du 4 octobre 2011 en ce qu'elle rejette la requête portant demande de régularisation sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que l'ordre de quitter le territoire subséquent* ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 24 novembre 2011 avec la référence 11853.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 janvier 2012 convoquant les parties à l'audience du 17 février 2012.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me I. OGER *loco* Me L. KAKIESE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. DAIE *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**

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique le 23 septembre 2010, munie d'un visa court séjour.

1.2. Par un courrier du 6 octobre 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi. Elle a actualisé sa demande par un courrier daté du 8 octobre 2010. La partie défenderesse a déclaré cette demande recevable le 26 octobre 2010.

1.3. Le 26 septembre 2011, le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse a rendu un avis concernant l'état de santé de la partie requérante.

1.4. Le 4 octobre 2011, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la partie requérante, une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2., assortie d'un ordre de quitter le territoire, décision qui lui a été notifiée le 20 octobre 2011.  
Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

*Madame [B.M.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait (sic) 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 Etrangers (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 rapport du 26.09.2011, le médecin de l'OE affirme que l'absence d'identification claire et actuelle d'une pathologie ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine. En bref, le médecin de l'OE conclut que vu ce défaut, les certificats médicaux produits à l'appui de la demande ne permettent pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1.*

*Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter. Ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuve ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10). Soulignons également que la mission légale du médecin fonctionnaire de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont est question dans l'article 9ter.*

*La recherche de la disponibilité et de l'accessibilité est sans objet dans la mesure où il n'y a pas de traitement actif ni de pathologie connue chez l'intéressée.*

*Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique*

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

*Raisons de cette mesure :*

• *L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il (sic) n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».*

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

La partie requérante prend « un premier moyen », qui est en réalité un moyen unique, de « la violation de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3, de la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement de celui d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles, d'une part et de l'autre du principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'erreur d'appréciation, et de l'insuffisance dans les causes ».

Elle expose qu'elle a joint un certificat médical circonstancié à sa demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi et que la lecture de celui-ci fait clairement apparaître qu'elle n'est pas en mesure de retourner en République Démocratique du Congo, son pays d'origine. Elle ajoute que le médecin traitant a précisé dans ledit certificat « qu'il s'agit d'une affection chronique qui ne peut être prise en charge au Congo » et que « [sa] situation (...) s'est détériorée récemment ». Elle allègue également que « le certificat circonstancié fait état d'une maladie chronique qui s'est

aggravée et dont le traitement ne peut être poursuivi dans [son] pays d'origine (...) et de la nécessité de poursuivre le traitement (...) en Belgique ». En conséquence, elle estime en substance que la motivation de la décision attaquée est insuffisante dès lors que la partie défenderesse ne tient pas compte des éléments concrets qui lui ont été soumis.

### 3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée par la partie requérante, qu'il a déjà été jugé que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, toutefois, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, ce qui implique que la motivation doit répondre, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé (dans ce sens, voir C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et n°101.283 du 29 novembre 2001).

Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi, « 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, le quatrième alinéa de ce paragraphe, porte 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, 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 ».

En l'occurrence, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse, sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, qui relève que « Le défaut d'identification claire de la maladie actuelle ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine » et conclut que « l'état de santé de la [partie requérante] n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 9ter ».

Le Conseil observe que cette conclusion du médecin conseil a pu valablement être tirée des pièces produites par la partie requérante. En effet, bien que lesdites pièces révèlent que la partie requérante présente « une affection chronique qui s'est détériorée récemment », « des problèmes médicaux qui nécessitent un bilan (HTA, lombalgies,...) » et qu'« Un séjour prolongé en Belgique est donc indiqué », force est de constater que contrairement à ce qui est soutenu en termes de requête, la partie requérante est manifestement restée en défaut de communiquer ledit bilan à la partie défenderesse, pas plus que toute autre information complémentaire de nature à démontrer l'existence d'une pathologie actuelle dans son chef. Or, le Conseil rappelle à cet égard que c'est à l'étranger qui sollicite un droit au séjour d'apporter la preuve qu'il se trouve dans les conditions légales pour en bénéficier, *quod non* en l'espèce. Par conséquent, le Conseil estime que la partie défenderesse a suffisamment et adéquatement motivé l'acte attaqué, par la constatation qu'il n'y a pas de traitement actif ni de pathologie connue dans le chef de la partie requérante, et qu'il ne peut lui être reproché d'avoir violé les dispositions et principes visés au moyen, en décidant, sur la base du rapport de son médecin-conseil, qu'« (...) il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

3.2. Il s'ensuit que le moyen unique n'est pas fondé.

### 4. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens 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 175 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux mars deux mille douze par :

Mme V. DELAHAUT,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT