



## Arrêt

**n° 95 736 du 24 janvier 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 III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 24 octobre 2012, par X, qui déclare être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 26 septembre 2012, « ainsi que l'avis médical y annexé ».

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 11 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 17 janvier 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. STERKENDRIES loco Me D. ANDRIEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me B. PIERARD 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. Le 20 septembre 2010, le requérant a sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base 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). Cette demande a été déclarée recevable, le 13 octobre 2010. Le 5 novembre 2010, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée.

1.2. Le 18 novembre 2011, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la même base. Cette demande a été déclarée recevable, le 14 mars 2012.

Le 26 septembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée. Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 3 octobre 2012, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*[Le requérant] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, 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 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 en Albanie.*

*Dans son avis médical remis le 02.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE informe que l'intéressé, âgé de 51 [ans], présente pathologie néphrologique et pathologie métabolique. Le médecin de l'OE précise qu'il n'a pas été mis actuellement en évidence de risque vital direct chez le patient. Il n'a pas été hospitalisé, il n'a plus subi d'intervention chirurgicale. Le médecin de l'OE souligne que ce dossier médical ne permet donc 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.)*

*Dès lors, le médecin de l'OE constate que dans ce dossier, la maladie ne répond pas à une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article. Sur base de l'ensemble de ces informations, 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, l'Albanie.*

*Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, l'Albanie.*

*Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.*

*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 ».*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des article 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, « du principe général de bonne administration, de minutie, imposant une collaboration procédurale et prohibant le retrait des actes administratifs créateurs de droit », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Elle fait notamment valoir que « dans sa première décision, la partie adverse a admis que la pathologie présentée par le requérant entraine un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, mais a décidé que le traitement est disponible en Albanie. Alors que la nouvelle demande est fondée sur exactement la même pathologie, la partie adverse affirme à présent qu'elle n'entraine pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. L'admission d'un risque réel de mauvais traitement est incontestablement un acte administratif créateur de droit sur laquelle la partie adverse ne pouvait de la sorte revenir, sauf rémission miraculeuse du requérant, ce qui n'est hélas pas le cas [...]. Un acte créateur de droit régulier ne peut être retiré par l'autorité administrative [...]. A tout le moins, la décision est-elle constitutive d'erreur manifeste : une maladie admise comme grave en 2010 ne peut devenir bénigne en 2012, sauf guérison survenue entre temps, ce qui n'est pas le cas [...] ».

2.3. La partie requérante critique en outre la décision attaquée en ce que la partie défenderesse refuse de prendre en considération un document émanant du centre albanais de dialyse au motif que le médecin n'est pas identifiable alors qu'il est signé par le chef de service. Elle relève également que la partie défenderesse affirme qu'aucune hospitalisation en Belgique n'a été nécessaire, alors qu'elle avait déclaré que le requérant avait été hospitalisé quelques jours après son arrivée en Belgique et que par ailleurs, il doit subir une hémodialyse trois fois par semaine en milieu hospitalier.

La partie requérante ajoute que toutes les attestations médicales fournies indiquent que le requérant est en « stade terminal » de sa maladie et nécessite une greffe de sorte que l'affirmation selon laquelle son état n'est « pas critique » est incompatible avec les documents médicaux rédigés par les spécialistes.

La partie requérante rappelle également que le requérant n'était ni diagnostiqué ni *a fortiori* suivi dans son pays d'origine et qu'il ne pourrait l'être efficacement, ainsi qu'il ressort du document émanant d'un hôpital de sa capitale et de la documentation disponible. Elle regrette la motivation particulièrement lacunaire d'un généraliste, médecin conseil de la partie défenderesse et l'absence d'examen du requérant. Elle en déduit une différence de traitement non raisonnablement justifiée et une violation des articles 10 et 11 de la Constitution en ce que les demandeurs de protection subsidiaire sur base de l'article 48/4 de la loi du 15/12/1980 doivent être examinés et entendus à tout le moins une fois par la partie adverse alors que tel ne serait pas le cas pour les demandeurs sur base 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.

Elle fait enfin valoir que la partie défenderesse n'aborde pas la nécessité d'une greffe pourtant évoquée dans sa demande « alors que le trafic d'organes notamment des reins est chose courante en Albanie, aucune transplantation n'y avait encore été réalisée en 2007 ».

### **3. Discussion.**

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit ce qui suit : *«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. La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique. 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 [...]»*.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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 qu'il est amené à effectuer, 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée repose sur les conclusions du médecin de l'Office des Etrangers, mentionnées dans l'avis daté du 2 août 2012 et joint à la décision attaquée. Dans cet avis, le médecin conseil de la partie défenderesse a, au vu des éléments médicaux produits par le requérant, notamment relevé, que *« le patient présente une insuffisance rénale chronique pour laquelle une hémodialyse est nécessaire à vie. Le patient présente également une hypothyroïdie suite à une thyroïdectomie [...]»*. En outre, ledit avis énonce les conclusions suivantes : *« Le patient était déjà traité par hémodialyse pour son insuffisance rénale en Albanie. Il n'a pas été mis actuellement en évidence de risque vital direct chez le patient. [...] L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique »*.

En termes de requête, la partie requérante tente de critiquer ces constats en faisant valoir à l'appui de son moyen, un argumentaire reposant sur la circonstance que la décision, visée au point 1.1., déclarant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 non fondée, a admis que la pathologie présentée par le requérant entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Le Conseil observe toutefois que cette argumentation sommaire de la partie requérante, rappelée au point 2.2., ne peut suffire à établir une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, dès lors que si elle fait état de la même pathologie, la deuxième demande d'autorisation de séjour du requérant, visée au point 1.2., était étayée par d'autres éléments que la demande visée au point 1.1. et qu'à défaut de démonstration du contraire par la partie requérante, cette seule circonstance peut justifier la motivation différente des deux décisions visées.

De plus, en ce que la partie requérante affirme que le certificat médical, non pris en compte par la partie défenderesse en raison du défaut d'authentification du médecin qui l'a rédigé, contient l'identité de ce dernier, le Conseil ne peut que constater que ce moyen manque en fait, au vu dossier administratif.

Quant aux autres développements exposés en termes de requête, le Conseil ne saurait, au demeurant, considérer qu'ils sont susceptibles de pouvoir mettre à mal le bien-fondé des motifs de la décision querellée sans substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente, ce qui excède manifestement les compétences qui lui sont dévolues dans le cadre du contrôle de légalité, telles qu'elles ont été rappelées dans les lignes qui précèdent. Aussi, à défaut d'erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle tente de faire accroire que le requérant n'était ni diagnostiqué ni a fortiori suivi dans son pays d'origine.

Pour le surplus, le Conseil relève que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. De plus, le Conseil observe que la partie défenderesse renvoie à l'avis sur l'état de santé du requérant, donné par le médecin fonctionnaire sur la base des certificats médicaux transmis au dossier administratif, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

S'agissant du grief relatif au défaut de motivation quant à la nécessité d'une greffe, le Conseil ne peut que constater que l'acte attaqué ayant considéré que « la maladie ne répondait pas à une maladie visée au §1er de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 », il en a adéquatement conclu que « il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, l'Albanie ». Dès lors, le Conseil ne peut qu'estimer que la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir abordé la question de cette alternative de traitement.

3.3. Quant à la différence de traitement alléguée, le Conseil constate que la partie requérante a pu faire valoir toutes ses observations dans sa demande d'autorisation de séjour et dans les compléments au dossier. Dès lors, sans se prononcer sur la pertinence des dispositions constitutionnelles invoquées dans la question préjudicielle que la partie requérante sollicite de poser à la Cour constitutionnelle, le Conseil estime que la réponse à cette question n'est pas nécessaire à la résolution du présent litige.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas fondé.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. 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.

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

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

**Article unique.**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre janvier deux mille treize,  
par :

Mme N. RENIERS,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. LECLERCQ,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS