



## Arrêt

**n° 96 070 du 29 janvier 2013**  
**dans l'affaire X / I**

**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 PRESIDENT F.F. DE LA 1<sup>o</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 7 septembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à l'annulation de « *la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980* », prise le 9 août 2012.

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 (ci-après « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 12 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 12 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. NGENZEBUHORO loco Me P. HIMPLER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et M. GRENSON, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le 10 septembre 2010, la requérante a sollicité une 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. La partie requérante a complété cette demande par courriers des 22 mars 2011, 6 juillet 2011, 4 octobre 2011 et 16 janvier 2012. Le 1<sup>er</sup> octobre 2010, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable.

1.2. Le 29 octobre 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur pied de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 23 décembre 2011, la partie défenderesse a rejeté cette demande.

1.3. Le 9 août 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.1. non fondée. Cette décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été notifiée à la requérante le 27 août 2012. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivés comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet :

« Motifs :

*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, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*La requérante invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé l'empêchant tout retour au pays d'origine, le Rwanda.*

*Le médecin fonctionnaire de POE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 01.06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine le Rwanda.*

*Par ailleurs, dans sa demande 9 bis du 18.11.2010 l'intéressée affirme être arrivée dans Royaume, munie un passeport revêtu d'un visa Schengen de type C de 57 jours.*

*Signalons, une partie de la démarche que l'intéressée a faite pour l'obtention d'un visa Schengen consiste à fournir des documents qui prouvent qu'elle dispose de moyens de subsistance suffisants, aussi bien pour la durée de votre séjour que pour votre retour, des preuves d'une assurance-voyage couvrant les éventuels frais de rapatriement pour raisons médicales, soins médicaux urgents et/ou soins hospitaliers, cette assurance doit être valable sur l'ensemble du territoire des Etats Schengen et doit couvrir toute la durée du séjour ou du passage, la couverture minimale s'élève à 30.000 euro et des preuves de transport (billet aller-retour). Tous ses éléments démontrent que l'intéressée disposait de moyens financiers en suffisance au pays d'origine ou de provenance et rien ne démontre qu'elle serait démunie lors de son retour au pays d'origine. En outre, elle évoque vouloir travailler légalement en Belgique. Notons également que l'intéressé est en âge de travailler. En l'absence de contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi rwandais et financer ainsi ses soins médicaux.*

*Les soins sont donc disponibles et accessibles.*

*Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressée 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'intéressée 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.*

*Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins se trouvent dans le dossier administratif de la requérante auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision ».*

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

° *il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé ;*

° *Motif : sa demande 9 ter introduite le 10.09.2010 s'est clôturée négativement le 09.08.2012 ».*

## 2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « la violation de l'article 9 TER de la loi du 15/12/1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29/7/1991, de l'erreur de motivation, du devoir de prudence et du principe de bonne administration et pris de la motivation inexacte, insuffisante et dès lors de l'absence de motif légalement admissible et de l'erreur manifeste d'appréciation, ainsi que du manquement au devoir de soin, de l'article 62 de la loi du 15/12/1980, de la directive Européenne 2004/83/CE et de l'article 3 de la CEDH ».

2.2. A l'appui de ce moyen, la partie requérante soutient qu' « il y lieu de contester la motivation du rejet. Attendu que la partie adverse n'a pas tenu compte dans la motivation de l'acte attaqué du fait que la requérante souffrait d'état post-traumatique grave ayant tendance à s'aggraver. Que le Docteur G. a dès lors clairement expliqué dans le certificat médical type susmentionné que la maladie de la requérante répond bien à une maladie visée au § 1<sup>er</sup> alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 qui peut donner lieu à l'obtention de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Que dès lors le certificat médical type fourni permet bien d'établir que la requérante souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie et son intégrité physique. Que par conséquent, un retour au pays d'origine serait une atteinte à la directive européenne 2004/83/CE et de l'article 3 de la CEDH ».

2.3. Elle ajoute que « la partie adverse s'est simplement bornée à suivre l'avis stéréotypé du Docteur C. qui est un médecin généraliste et non un psychiatre qui n'a pas examiné la requérante, qui n'est pas un spécialiste en la matière », « de plus, la partie adverse n'a absolument pas agi en tant que bonne administration prudente et diligente puisqu'elle ne s'est absolument pas assurée s'il était réellement possible et envisageable que la requérante puisse être correctement et sérieusement prise en charge par des professionnels en cas de retour au Rwanda », « la partie adverse ne tient pas compte non plus de l'état d'indigence (qui dépend du CP AS en Belgique) de la requérante qui ne lui permet pas de financer ses traitements au Rwanda ».

2.4. Elle en conclut que « dans la mesure où la partie adverse a pris une motivation insuffisante, incomplète et erronée en ne tenant pas compte dans sa motivation d'éléments capitaux, elle a violé les dispositions des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, l'article 9 TER de la loi du 15/12/1980, l'article 62 de la loi du 15/12/1980, la directive Européenne 2004/83/CE et l'article 3 de la CEDH. Qu'en effet, un acte administratif est en effet illégal s'il n'est pas formellement motivé ou s'il ne contient pas des motifs de fond pertinents, établis et admissibles ce qui est en l'occurrence le cas (voir notamment arrêt EL YAAQOUBI n° 42119 du 2/31/1993). Que la partie adverse a manifestement excédé les limites du pouvoir d'appréciation qui lui est reconnu par la loi. Que dès lors la décision attaquée n'est pas motivée à suffisance ».

### 3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil constate que la partie requérante invoque la violation par la partie défenderesse de la directive 2004/38/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres. Cependant, le Conseil observe qu'elle ne précise pas la ou les dispositions de la directive précitée que la partie défenderesse aurait violée(s) dans l'acte attaqué. Or, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, 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 C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008). Par conséquent, en ce qu'il est pris de la violation de la directive précitée, le Conseil estime que le moyen unique est irrecevable.

3.2. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi, « 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 1er, 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.

Le Conseil rappelle 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.

3.3. 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 1.3. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir qu'elle « *souffre de graves problèmes psychologiques et psychiatriques nécessitant bien évidemment des traitements réguliers qui ne peuvent être administrés actuellement dans le pays d'origine du patient [...] ; Attendu que les médicaments dont la requérante a besoin ne sont pas disponibles au Rwanda ; [...] Attendu que la requérante est dans un état d'indigence la rendant incapable de payer dans son pays d'origine les frais liés à son traitement ; [...] Que par son comportement, la requérante n'a jamais porté atteinte à la sécurité publique ou usé de fraude manifeste ; Attendu qu'il y a lieu d'invoquer l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; [...] Attendu que la requérante désire obtenir un séjour de plus de trois mois en Belgique afin de pouvoir être soignée en Belgique et travailler légalement [...]* ».

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 la requérante, dont il ressort que la partie requérante souffre d'un « *syndrome post-traumatique sans signe de gravité* ». La décision entreprise indique également qu'il n'existe pas de contre-indication médicale à voyager, que la requérante ne fait l'objet d'aucun traitement médicamenteux ni de traitement actif actuel. Concernant la disponibilité des soins, la partie défenderesse établit sa motivation sur la base de sites internet spécialisés. Elle relève ainsi notamment que, sur la base d'une présentation à Genève en 2010 sur la question des problèmes de santé mentale au Rwanda, les patients présentant ce type de problème de santé sont pris en charge au Rwanda, que la prise en charge psychologique du syndrome post-traumatique (PTSD) existe au Rwanda, et elle communique une liste des hôpitaux cliniques et centres de santé au Rwanda. Le rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse conclut que « *D'après nos informations le traitement et le suivi de la pathologie sont possibles au Rwanda* ». Concernant l'accessibilité des soins, la décision querellée relève que « *dans sa demande 9 bis du 18.11.2010 l'intéressée affirme être arrivée dans Royaume, munie un passeport revêtu d'un visa Schengen de type C de 57 jours* ».

*Signalons, une partie de la démarche que l'intéressée a faite pour l'obtention d'un visa Schengen consiste à fournir des documents qui prouvent qu'elle dispose de moyens de subsistance suffisants, aussi bien pour la durée de votre séjour que pour votre retour, des preuves d'une assurance-voyage couvrant les éventuels frais de rapatriement pour raisons médicales, soins médicaux urgents et/ou soins*

*hospitaliers, cette assurance doit être valable sur l'ensemble du territoire des Etats Schengen et doit couvrir toute la durée du séjour ou du passage, la couverture minimale s'élève à 30.000 euro et des preuves de transport (billet aller-retour). Tous ses (sic) éléments démontrent que l'intéressée disposait de moyens financiers en suffisance au pays d'origine ou de provenance et rien ne démontre qu'elle serait démunie lors de son retour au pays d'origine. En outre, elle évoque vouloir travailler légalement en Belgique. Notons également que l'intéressé est en âge de travailler. En l'absence de contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi rwandais et financer ainsi ses soins médicaux ».* La partie défenderesse en conclut que les soins sont accessibles au Rwanda.

3.4.1. S'agissant du grief de la partie requérante selon lequel la partie défenderesse « *n'a pas tenu compte dans la motivation de l'acte attaqué du fait que la requérante souffrait d'état post-traumatique grave ayant tendance à s'aggraver. Que le Docteur G. a dès lors clairement expliqué dans le certificat médical type susmentionné que la maladie de la requérante répond bien à une maladie visée au § 1<sup>er</sup> alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 qui peut donner lieu à l'obtention de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Que dès lors le certificat médical type fourni permet bien d'établir que la requérante souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie et son intégrité physique. Que par conséquent, un retour au pays d'origine serait une atteinte à la directive européenne 2004/83/CE et de l'article 3 de la CEDH* », le Conseil observe qu' à défaut d'être autrement étayé, il manque en fait dès lors que, d'une part, une lecture attentive de l'avis du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse, auquel la décision querellée renvoie, révèle au contraire que ce dernier a conclu, à l'instar du médecin de la partie requérante, à l'existence d'un syndrome post-traumatique dans le chef de la requérante, tel qu'invoqué dans sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois et le certificat médical type déposé à l'appui de sa demande, et que, d'autre part, la partie défenderesse ne conteste pas, dans la décision entreprise, que la pathologie dont souffre la requérante présente le seuil de gravité requis par l'article 9 ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1 de la loi du 15 décembre 1980. Le Conseil observe également que la partie requérante se borne à affirmer que « *par conséquent, un retour au pays d'origine serait une atteinte à la directive européenne 2004/83/CE et de l'article 3 de la CEDH* » mais reste en défaut d'étayer son propos de sorte que cette argumentation ne saurait emporter l'annulation de l'acte attaqué.

3.4.2. S'agissant de l'argument de la partie requérante selon lequel « *la partie adverse s'est simplement bornée à suivre l'avis stéréotypé du Docteur C. [...]* », le Conseil constate qu'il consiste uniquement dans cette affirmation et qu'il n'est pas autrement étayé, ni même argumenté, en sorte qu'il ne saurait être raisonnablement considéré comme susceptible de pouvoir mettre en cause la légalité de la décision litigieuse.

En ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir suivi l'avis du médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers « *qui est un médecin généraliste et non un psychiatre qui n'a pas examiné la requérante, qui n'est pas un spécialiste en la matière* », le Conseil constate que, ce faisant, la partie requérante part du postulat non démontré, ainsi qu'il ressort par ailleurs des considérations émises supra au point 3.4.1. du présent arrêt, selon lequel le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse aurait rendu un avis contraire à celui de son médecin sur l'existence 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* », circonstance qui ne se vérifie nullement au dossier administratif, en sorte que cette allégation manque en fait. Quoiqu'il en soit, le Conseil rappelle qu'aucune disposition légale n'oblige le médecin fonctionnaire à consulter un médecin spécialiste. En effet, l'article 9ter § 1<sup>er</sup> alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980 qui prévoit l'intervention d'un fonctionnaire médecin ou d'un médecin désigné par le ministre ou son délégué par voie d'avis indique expressément : « *Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

3.4.3. Ensuite, en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir dans la décision querellée violé son obligation de motivation formelle ainsi que les dispositions et les principes visés au moyen, et d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation concernant la disponibilité des soins ainsi que l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine, le Conseil constate tout d'abord le caractère très peu précis de l'information donnée par la partie requérante dans la demande d'autorisation de séjour

quant aux possibilités et à l'accessibilité de traitement dans le pays d'origine de la partie requérante, eu égard à sa situation individuelle, demande qui se limite à exposer que « *les médicaments dont la requérante a besoin ne sont pas disponibles au Rwanda* » et que « *la requérante est dans un état d'indigence la rendant incapable de payer dans son pays d'origine les frais liés à son traitement* ». Le Conseil relève qu'en termes de requête, la partie requérante se borne à affirmer que « *la partie adverse n'a absolument pas agi entant que bonne administration prudente et diligente puisqu'elle ne s'est absolument pas assurée s'il était réellement possible et envisageable que la requérante puisse être correctement et sérieusement prise en charge par des professionnels en cas de retour au Rwanda* », sans autrement étayer cette affirmation, et que « *la partie adverse ne tient pas compte non plus de l'état d'indigence (qui dépend du CPAS en Belgique) de la requérante qui ne lui permet pas de financer ses traitements au Rwanda* ».

A titre liminaire, concernant le traitement médicamenteux de la requérante, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que, par courrier du 6 juillet 2011, la partie requérante a communiqué à la partie défenderesse un certificat médical type du Dr. G. du 21 juin 2011 duquel il ressort que la requérante ne fait plus l'objet d'un traitement médicamenteux, constat non contredit par les pièces déposées ultérieurement par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, en sorte que la partie défenderesse a pu valablement décider, dans la décision querellée, qu'« *il n'y a aucun traitement médicamenteux* » dans le chef de la requérante.

Le Conseil observe ensuite, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a estimé, sur la base de sites internet spécialisés et d'une série de considérations de fait, non contestés par la partie requérante en termes de requête, que les soins et le suivi de la pathologie dont souffre la partie requérante sont disponibles au Rwanda.

S'agissant de l'état d'indigence invoqué par la partie requérante, le Conseil constate que la partie défenderesse a répondu, dans la décision querellée, à cet argument invoqué dans la demande d'autorisation de séjour, et, partant, en a tenu compte, dans la mesure où, dans la décision attaquée, la partie défenderesse a indiqué que « *[...] une partie de la démarche que l'intéressée a faite pour l'obtention d'un visa Schengen consiste à fournir des documents qui prouvent qu'elle dispose de moyens de subsistance suffisants, aussi bien pour la durée de votre séjour que pour votre retour, des preuves d'une assurance-voyage couvrant les éventuels frais de rapatriement pour raisons médicales, soins médicaux urgents et/ou soins hospitaliers, cette assurance doit être valable sur l'ensemble du territoire des Etats Schengen et doit couvrir toute la durée du séjour ou du passage, la couverture minimale s'élève à 30.000 euro et des preuves de transport (billet aller-retour). Tous ses éléments démontrent que l'intéressée disposait de moyens financiers en suffisance au pays d'origine ou de provenance et rien ne démontre qu'elle serait démunie lors de son retour au pays d'origine. En outre, elle évoque vouloir travailler légalement en Belgique. Notons également que l'intéressé est en âge de travailler. En l'absence de contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi rwandais et financer ainsi ses soins médicaux* », motif pas utilement contesté par la partie requérante ainsi qu'il ressort des considérations figurant *supra*.

Le Conseil estime dès lors que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès, et qu'il ne saurait par conséquent être reproché à la partie défenderesse d'avoir violé son obligation de motivation formelle ainsi que les dispositions et principes visés au moyen, ni d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation à cet égard.

3.4.4. S'agissant enfin de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH, qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains et dégradants en cas d'éloignement effectif. La Cour EDH a établi, de façon constante, que « *[I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse*.

Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre

l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socioéconomiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées *supra* au point 3.4. du présent arrêt, que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises, la partie défenderesse ayant constaté, sans être valablement contredite par la partie requérante, que les soins et le suivi de la pathologie de la requérante sont disponibles au pays d'origine et que le traitement nécessaire par sa pathologie est accessible au pays d'origine.

3.4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est pas 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 vingt-neuf janvier deux mille treize par :

Mme M. BUISSERET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD, greffier.

Le greffier,

Le président,

L. BEN AYAD

M. BUISSERET