



## Arrêt

**n° 97 234 du 14 février 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA I<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 16 octobre 2012, par X, qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise [...] en date du 9 août 2012, de déclarer non-fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 [...] ainsi que contre l'ordre de quitter le territoire pris 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.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 13 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 23 janvier 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me Y. MBENZA MBUZI loco Me C. DIONSO DIYABANZA, 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 29 juin 2011, la partie requérante a sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur pied 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette demande a été déclarée irrecevable le 4 juillet 2011.

1.2. Le 24 septembre 2011, la partie requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 9 novembre 2011.

1.3. En date du 9 août 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la partie requérante, une décision déclarant non-fondée la demande visée au point 1.2., qui lui a été notifiée, en même temps qu'un ordre de quitter le territoire, le 18 septembre 2012.

Ces décisions qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet :

*« In toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van de vreemdelingen, ingesteld door artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 09.11.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.*

*Reden: zie bijlage*

[...] »

Cette décision est accompagnée d'une annexe motivée comme suit :

*« 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 187j de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 09.11.2011, est non- fondée.*

Motif :

*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.*

*Madame [B.N.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, 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 Géorgie.*

*Dans son avis médical remis le 11.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que la pathologie de la requérante représente un risque vital secondaire à un état de santé critique ou à un stade avancé de la maladie. Le médecin de l'OE souligne que ce dossier médical ne permet 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 qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. 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, la Géorgie.*

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

*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. »*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire :

*« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée [...] :  
2° 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 : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour: décision de refus de séjour (non fondé (sic) 9ter) prise en date du 09.08.2012 ».*

## 2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation *« de l'article 41, §1<sup>er</sup>, des lois coordonnées sur l'emploi des langues en matière administrative, lequel impose aux entités administratives, qui telle la partie défenderesse, constituent des services centraux dont l'activité s'étend à tout le pays, d'utiliser dans leurs rapports avec les particuliers, celle des trois langues nationales dont ils font usage ».*

A l'appui de son premier moyen, la partie requérante fait valoir *« Que la demande d'autorisation de séjour introduite par [elle] en date du 24 septembre 2011 sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée était rédigée en langue française, de sorte qu'en application de l'article 41 précité, la partie défenderesse était tenue d'y répondre dans cette même langue ; [...] Qu'en effet, si les motifs de la décision sont rédigés en français, la teneur de la décision elle-même, qui consiste à déclarer la demande non-fondée est, quant à elle, rédigée en néerlandais, en violation de la disposition reprise ci-dessus, qui est d'ordre public ».*

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen *« de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 [...], de l'erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir, de la violation de principes généraux de bonne administration, dont le principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ainsi que le principe de proportionnalité ».*

Après avoir rappelé le prescrit des alinéas 1 et 4 de l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, et cité des extraits des travaux parlementaires y relatifs, la partie requérante fait valoir *« Qu'ainsi qu'il ressort clairement du certificat médical du docteur [V.], neuropsychiatre [...], daté du 15 septembre 2011 qu'[elle] souffre de désordre anxieux généralisé (DSM IV) d'intensité modérée et non psychotique nécessitant un traitement médical approprié (notamment avec du Zyprexa, de la Paroxetine Xanax, du Rivotril et de la Paroxetine) ainsi qu'un suivi psychiatrique mensuel; Quant aux conséquences et complications en cas d'arrêt du traitement, [son] médecin a indiqué qu'il s'agirait d'une aggravation de la pathologie en une dépression majeure; Que de son côté, [elle] a nourri sa demande par des preuves documentaires justifiant que la maladie dont elle souffre ne pourrait pas être prise en charge en Géorgie, faute de traitement adéquat et disponible sur place en manière telle que son suivi risquerait donc d'être sérieusement compromis en cas de retour prématuré dans son pays d'origine où l'accessibilité aux soins de santé reste un luxe, en l'absence de système de sécurité sociale efficient; [...] Quant au constat selon lequel [elle] serait guérie en juillet 2012, il s'agit d'une affirmation par déduction, non corroborée par le moindre document médical; [...] Qu'ainsi que l'a relevé le médecin conseiller de l'Office des Etrangers dans son avis médical, « la symptomatologie psychiatrique s'est développée depuis son arrivée en Belgique il y a 5 ans (rapport de consultation psychiatrique du Dr [V.] le 24.05.2011), elle présente depuis lors des troubles d'adaptation » ; Que la guérison d'une telle symptomatologie ne peut être affirmée que sur la base d'un certificat médical ; Qu'[elle] rappelle que la charge de la preuve à cet égard appartient au médecin conseiller de la partie défenderesse, ce que cette dernière reste en défaut de rapporter; Qu'[elle] conteste formellement être guérie et affirme au contraire que les soins se poursuivent encore ainsi que le confirme un certificat médical récent du Dr [V.] daté du 9 août 2012 joint en annexe [...] »*

La partie requérante expose ensuite *« Qu'en renvoyant à l'avis médical précité du médecin de l'Office des Etrangers, la partie défenderesse n'a pas suffisamment motivé la décision attaquée en se contentant d'indiquer que le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir qu' [elle] souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique sans qu'elle n'ait elle-même procédé à aucune analyse ou évaluation de l'existence d'un traitement adéquat d'un*

désordre anxieux généralisé (DSM IV) d'intensité modérée et non psychotique dans le pays d'origine de ce dernier. [...] Que dans le cas d'espèce, la décision attaquée ne permet pas de comprendre en quoi la pathologie dont [elle] souffre ne répond pas manifestement à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la disposition précitée dès lors qu'il n'y a aucune dans le dossier administratif aucune évaluation de l'existence d'un traitement adéquat d'un désordre anxieux généralisé (DSM IV) d'intensité modérée et non psychotique dans [son] pays d'origine; Qu'il sied de rappeler que dans son certificat médical type, le docteur [V.] qui [la] suit a précisé que les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement consisteraient en une aggravation de la pathologie en une dépression majeure; Qu'il ne fait aucun doute que si [elle] devrait subir de telles conséquences à l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine, ce serait une atteinte fatale à son intégrité physique; Que c'est précisément cette situation qui est visée par l'article 9 ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>; [...] Que la loi ne dispense nullement la partie défenderesse de procéder à la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité dans le pays d'origine. Que le médecin conseiller ne pouvait dès lors arriver à la conclusion que les documents médicaux fournis ne permettaient pas de considérer que [sa] pathologie représentait un risque vital secondaire à un état de santé critique ou à un état avancé de la maladie, sans précisément les avoir examinés au regard de la disponibilité et de l'accessibilité des soins en Géorgie ».

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen « de de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, ci-après « la CEDH », combiné avec l'article 1<sup>er</sup> de la CEDH »

Après avoir rappelé le prescrit des articles 1 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), la partie requérante fait valoir que « pour que la Convention soit applicable, il doit être possible à l'Etat de reconnaître les droits garantis par la Convention; cependant, il n'est pas nécessaire qu'existe un lien juridique stable comme la nationalité, la résidence ou le domicile, car il suffit que l'Etat puisse exercer un certain pouvoir sur l'intéressé ; Que le seul critère à prendre en considération est la présence physique sur le territoire de l'Etat contractant, indépendamment de la qualité juridique de ce séjour de fait; Que la Cour européenne a déjà eu à rappeler que l'article 3 de la Convention consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques (dont récemment dans l'affaire Gëfgen c. Allemagne, 1er juin 2010, n°22978/05) ; Que par ailleurs, la simple exposition [...] à un traitement inhumain constitue par elle-même un traitement inhumain (Arrêt Soering c. Royaume-Uni du 7.7.89: Que la jurisprudence constante de la Cour précise que cette disposition ne prévoit pas de restrictions, en quoi il contraste avec la majorité des clauses normatives de la Convention, et d'après l'article 15 § 2, il ne souffre nulle dérogation, même en cas de danger public menaçant la vie de la nation (Selmouni c. France [GC], n° 25803/94, § 95, CEDH 1999-V) ; [...] Qu'elle a défini un traitement dégradant comme étant de nature à créer des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité propres à humilier, avilir et briser éventuellement la résistance physique ou morale de la personne qui en est victime, ou à la conduire à agir contre sa volonté ou sa conscience (voir, entre autres, Keenan c. Royaume-Uni, n° 27229/95, § 110, CEDH 2001-111) ; [...] Que pour apprécier les éléments qui lui permettent de dire s'il y a eu violation de l'article 3, la Cour se rallie au principe de la preuve « au-delà de tout doute raisonnable », mais ajoute qu'une telle preuve peut résulter d'un faisceau d'indices, ou de présomptions non réfutées, suffisamment graves, précis et concordants (Jalloh, précité, § 67, et Ramirez Sanchez, précité, § 117); Que fort de ces enseignements et dans la mesure où il a été démontré dans le deuxième moyen qu'[elle] ne pouvait pas bénéficier du prise en charge de bonne qualité, ni des soins convenables et accessibles dans son pays d'origine en raison de la situation sanitaire pour le moins précaire ainsi que le manque de moyens financiers dans son chef, il apparaît clairement que la décision de la partie défenderesse expose cette dernière à un risque suffisamment réel et immédiat d'agissements prohibés par l'article 3 CEDH dans la mesure où elle a pour conséquence ou à tout le moins contribue à arrêter brutalement le traitement dont elle bénéficiait jusque-là ».

### 3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 41, § 1<sup>er</sup> des lois coordonnées sur l'emploi des langues en matière administrative impose aux entités administratives qui, telle la partie défenderesse, constituent des services centraux dont l'activité s'étend à tout le pays, d'utiliser dans leurs rapports avec les particuliers, celle des trois langues nationales dont ils ont fait usage.

En l'espèce, le Conseil observe que la demande d'autorisation de séjour, introduite sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 par la partie requérante le 24 septembre 2011, était rédigée en langue française. Le Conseil constate également que, si les instructions de notification adressées au bourgmestre de la ville d'Anvers ont bien été rédigées en néerlandais, tant les motifs que la teneur de décision elle-même, qui consiste à déclarer la demande non-fondée sont rédigés en français. Il ne saurait dès lors être soutenu que « *la teneur de la décision elle-même, qui consiste à déclarer la demande non-fondée est, quant à elle, rédigée en néerlandais* ». Partant, le premier moyen manque manifestement en fait et ne peut être accueilli.

3.2.1. Sur le deuxième moyen, le Conseil rappelle, à titre liminaire, qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable au moment de la prise de l'acte attaqué, « 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, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, stipulent 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 cinquième 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<sup>ter</sup> précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, 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, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a produit un certificat médical type, daté du 15 septembre 2011, dont il ressortait qu'elle souffrait d'un désordre d'anxiété généralisé (DSM IV), pour lequel un traitement médicamenteux était en cours. Le Conseil observe également que le premier acte attaqué est fondé sur un rapport établi en date du 11 juillet 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base dudit certificat médical dont il ressort que « *Les certificats médicaux transmis ne témoignent pas de la gravité de ces pathologies. Le Dr [V.] atteste le 15.09.2011 que le pronostic et révolution sont positifs et favorables. Le Dr [V.] atteste le 15.09.2011 que la durée du traitement sera de 6 mois, la requérante est donc guérie en juillet 2012. Aucun document médical postérieur au 15.09.2011 ne signale, en l'étayant, une complication, un épisode grave ou aigu* ». Ce rapport conclut ensuite « *qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* ». Dès lors, le Conseil considère, qu'au vu des éléments à sa disposition, la partie défenderesse n'a méconnu aucune des dispositions visées au moyen et n'a commis aucune erreur manifeste d'appréciation en estimant dans le cas d'espèce, qu'en l'absence de toute actualisation de sa demande, la partie requérante pouvait être considérée comme guérie de l'affection spécifique dont elle souffrait.

3.2.3. Quant à la contestation formelle par la partie requérante de sa guérison, le Conseil observe que le certificat médical établi par le docteur [V.] en date du 9 août 2012 est produit pour la première fois en annexe à la requête et n'a jamais été présenté à la partie défenderesse en temps utile c'est-à-dire avant

que celle-ci ne prenne sa décision. Or, la jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par la partie requérante à la connaissance de l'autorité en temps utile ne peuvent 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. Partant, le Conseil ne peut, dans le cadre du contrôle de légalité dans le cadre du présent recours dont il est saisi, prendre en considération ledit certificat médical.

3.2.4. Par ailleurs, le Conseil rappelle qu'il ressort également de la jurisprudence administrative constante (notamment, C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002) que c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de celle-ci et que le caractère suffisant d'une motivation s'apprécie notamment en de l'ampleur de l'argumentation de la partie requérante lorsqu'elle adresse une demande à l'autorité administrative. Partant, le Conseil ne peut se rallier à l'argumentation de la partie requérante selon laquelle « *Que la guérison d'une telle symptomatologie ne peut être affirmée que sur la base d'un certificat médical ; Qu'[elle] rappelle que la charge de la preuve à cet égard appartient au médecin conseiller de la partie défenderesse, ce que cette dernière reste en défaut de rapporter* » et estime que la partie défenderesse a valablement pu poser les constats qui fondent l'acte attaqué au vu des éléments figurant au dossier administratif, ainsi que relevé supra.

3.2.5. Le Conseil ne peut davantage se rallier à l'argumentation de la partie requérante relative à l'absence d'examen, par le médecin conseil de la partie défenderesse, de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine. En effet, le médecin conseil ayant pu valablement conclure, en l'absence d'actualisation de la demande, à la guérison de la partie requérante, il n'y avait pas lieu de se prononcer sur la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement dans le pays d'origine. Pour le surplus, le Conseil observe que la partie défenderesse expose, dans la motivation du premier acte attaqué, « *qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité. 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, la Géorgie. Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Géorgie* ».

3.2.6. Il résulte de l'ensemble de ce qui précède que le deuxième moyen n'est pas fondé.

3.3.1. Sur le troisième moyen, s'agissant 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 tels traitements en cas d'éloignement effectif. Or, au demeurant, 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, la partie requérante 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 « [I]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).

3.3.2. En l'occurrence, il résulte des considérations énoncées aux points 3.2.3, 3.2.4. et 3.2.5. que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.4. 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.

En outre, le Conseil observe que le certificat médical établi par le docteur [V.] en date du 9 août 2012 attestant de la poursuite actuelle du traitement est produit pour la première fois en annexe à la requête et qu'il ne peut dès lors, en vertu du principe de légalité rappelé supra, être pris en considération dans le cadre du présent recours.

3.5. Il résulte de l'ensemble de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

#### 4. Débats succincts

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut pas 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 étrangers.

La requête en annulation étant rejetée 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 quatorze février deux mille treize par :

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

M. P. MATTA, greffier.

Le greffier,

Le président,

P. MATTA

M. BUISSERET