



## Arrêt

**n° 97 856 du 26 février 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 19 septembre 2012 par X, qui déclare être de nationalité indienne, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 juillet 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 8 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 18 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me O. GRAVY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en 2004.

1.2. Le 9 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, et le 25 mai 2011, une décision de rejet de la demande a été prise.

1.3. Le 26 octobre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, et le 20 juillet 2012, une décision de rejet de la demande a été prise par la partie défenderesse. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

*Monsieur [D.] 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 Inde.*

*Dans son avis médical remis le 26.06.2012, (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 du requérant 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 manifestement, 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.*

*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, l'Inde.*

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

*Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, 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'Inde.*

*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**

*La partie requérante prend un moyen unique de « [...] la violation 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, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et pris de la violation de la Directive Européenne 2004/83/ce et de l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales ».*

*Elle rappelle à titre liminaire l'énoncé de l'article 9 ter de la Loi ainsi que l'obligation de motivation formelle. Elle rappelle en outre « [...] qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter, [le] requérant avait précisé que son médecin traitant - tout en refusant de divulguer des informations protégées par le secret médical, mais qu'il tenait à disposition du médecin de l'Office des Etrangers - laissait sous-entendre que le requérant devait impérativement faire l'objet d'un suivi régulier en Belgique et que tout retour en Inde - où le traitement adéquat semble indisponible et inaccessible en raison de la précarité de l'infrastructure médicale et de son coût honoré, pourrait aggraver son état de santé ». Elle précise donc que si la partie défenderesse entendait contester le certificat médical déposé par le requérant, il lui appartenait de prendre contact avec le médecin traitant du requérant, quod non en l'espèce, ce qui lui est reproché par la partie requérante. Elle argue alors que la partie défenderesse « [...] a manqué au principe général de bonne administration et au principe selon lequel elle avait l'obligation de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ».*

*Elle soutient en outre « Qu'il résulte des éléments exposés ci-avant que la décision qui a été prise viole les dispositions visées aux moyens et qu'il est permis également de considérer qu'un risque de violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme n'est pas exclue (sic) dans le cas d'espèce ».*

## **3. Discussion**

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9 ter de la Loi prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, 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 au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) 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, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.2.1. En l'espèce, le Conseil observe qu'au vu des éléments médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande, le médecin conseil de la partie défenderesse, a, dans son avis du 16 juillet 2012, indiqué 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 le CEDH (sic) qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies figurant dans les certificats médicaux types (CMT) mentionnés ci-avant ne mettent pas en évidence :*

- *De menace directe pour la vie du concerné*
- *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
- *L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Les stades des affections peuvent être considérés comme bien compensés (absence d'hospitalisation, pas de notion de crise comitiale récente).*

*Les pathologies évoquées ne constituent pas une contre-indication aux longs voyages* ».

En termes de requête, la partie requérante se limite à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir pris contact avec le médecin traitant du requérant. A cet égard, le Conseil observe que le médecin de la partie défenderesse a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la Loi, et rappelle que ni l'article 9 *ter* de la Loi, ni les Arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de prendre contact avec le médecin traitant du requérant.

D'autre part, l'affirmation de la partie requérante, selon laquelle l'absence de contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine du requérant, énoncée dans la décision querellée, est contredite par le médecin du requérant, ne peut suffire à renverser le développement posé par la partie défenderesse, tel que précité.

3.2.2. Quant à la violation invoquée 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 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. En tout état de cause, en l'absence de toute mesure de contrainte accompagnant la seconde décision attaquée, le risque de mauvais traitements en cas de retour du requérant dans son pays d'origine doit être considéré comme prématuré. Au demeurant, la CEDH 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 militant contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques 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 émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.3. Il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent 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-six février deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,  
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE