



## Arrêt

**n° 241 927 du 7 octobre 2020**  
**dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. NDJEKA OTSHITSHI**  
**Place Coronmeuse 14**  
**4040 HERSTAL**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

### **LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 30 décembre 2015, X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 octobre 2015.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 juillet 2020 convoquant les parties à l'audience du 23 septembre 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. BATINDE LOIMBA *loco* Me C. NDJEKA OTSHITSHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le 17 octobre 2014, la partie requérante introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.2. Le 13 octobre 2015, la partie défenderesse déclare cette demande non fondée et prend un ordre de quitter le territoire. Il s'agit des actes attaqués, qui sont motivés de la manière suivante :

S'agissant du premier acte attaqué

« *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 à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.*

*Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 08.10.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles 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.*

Dès lors,

- 1) *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 ou*
- 2) *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 elle séjourne*

3)

*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.*

*Veillez procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veillez également radier l'intéressé du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ».*

S'agissant du deuxième acte attaqué

*« MOTIF DE LA DECISION :*

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :*

*En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. Une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 13.10.2015. La requérante n'est pas autorisée au séjour et son attestation d'immatriculation délivrée dans le cadre de sa demande 9 ter sera retirée dès la notification de ladite décision.»*

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de «la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi des principes généraux de bonne administration(tenant à l'obligation pour une bonne administration de considérer tous les éléments utiles de la cause avant de prendre une décision), de proportionnalité ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Elle « conteste la pertinence des motifs invoqués dans l'acte litigieux dès lors qu'ils sont inadéquats tant en droit qu'en fait » et se livre à un rappel théorique relatif à la motivation formelle des actes administratifs. Elle soutient qu' « en l'occurrence, la motivation de la décision attaquée révèle que non seulement, l'Office des Etrangers n'a tenu compte de l'ensemble des considérations factuelles relatives à la situation individuelle de la partie requérante, mais il a en outre adopté une motivation manifestement inadéquate et insuffisante, commettant une erreur manifeste d'appréciation.

Qu'en effet, la décision attaquée ainsi que le rapport médical litigieux se bornent à indiquer que les soins sont disponibles et pourraient être accessibles au Rwanda sans préciser à quelles conditions ils le seraient pour la requérante.

Que la partie adverse considère notamment 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 à un retour au

Rwanda. Qu'il ressort du rapport médical annexé à la décision attaquée, que le médecin conseil de la partie adverse a tenté de démontrer la disponibilité des soins dans le pays d'origine et partant, a précipitamment conclu à leur accessibilité par la requérante. Alors qu'en l'espèce, et contrairement à l'analyse de la partie défenderesse, aucune menace directe pour la vie de la requérante ne peut être écartée à ce stade puisque la gravité des constats effectués par le médecin de la requérante sont corroborés par un traitement médical strict correspondant à la pathologie sévère dénoncée. Qu'en tout état de cause, à considérer même que la requérante est en état de voyager, les éléments de la cause démontrent à suffisance les difficultés d'accès auxquelles la requérante devrait faire face une fois arrivée au Rwanda.

Qu'en outre, la partie adverse considère qu'un ordre de quitter le territoire doit être délivré à la requérante alors que la requérante expose, documents médicaux à l'appui, que lesdites conditions sont au contraire toujours rencontrées dans son chef. Qu'en tout état de cause donc, la requérante ne saurait donner suite audit ordre de quitter le territoire en raison de son état de santé.

Qu'en égard à toutes ces considérations, l'éloignement de la requérante est manifestement disproportionné. Qu'en raison de l'ensemble des éléments développés sous le moyen, il y a lieu de constater que la décision attaquée est inadéquatement motivée, disproportionnée, viole l'ensemble des dispositions vantées sous le moyen et partant, doit être annulée.

Elle invoque « la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et à l'éloignement des étrangers » et soutient que « concernant son état de santé, elle avait joint à sa demande d'autorisation de séjour plusieurs certificats médicaux.

Que dans le cadre du présent, elle dépose encore des attestations médicales récentes démontrant l'actuelle nécessité de poursuivre les soins entamés en Belgique (cfr les annexes composant la pièce 4).

- Etat de santé de la requérante

Attendu que l'état de santé de la requérante reste inquiétant comme en atteste les documents médicaux déposés à l'appui de sa demande et l'appui du présent recours.

Qu'elle souffre sans conteste d'une pathologie grave qui suppose : « l'affection qui, sans traitement ou soins médicaux, peut causer la mort de la personne, réduire son espérance de vie, causer un handicap physique ou psychique ou dont le traitement exige la multiplication des soins et des contrôles ou une thérapie lourde... » (Cette définition est celle donnée par la Commission de régularisation dans le cadre de la Loi du 22/12/1999. Elle a été rédigée par une équipe multidisciplinaire composée de politiciens, de médecins...).

Qu'il y a lieu de constater que la requérante est atteinte d'une affection grave qui nécessite un traitement à vie et donc un suivi régulier en Belgique.

Qu'en l'espèce, en Belgique, elle suit un traitement approprié pour atténuer et éviter les complications sévères de la maladie.

Que selon la nature de la gravité de la maladie, il s'agit d'une maladie qui comporte un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et psychique, ou un risque réel de subir un traitement inhumain ou dégradant, s'il n'y a pas de disponibilité ou d'accès au traitement adéquat dans son pays.

Que selon le Conseil d'Etat, les raisons médicales peuvent constituer une circonstance exceptionnelle pour une régularisation de séjour (CE arrêt n° 74.880 du 30/06/98, n° 84.716 du 18/01/2000 et 97.805 du 12/07/2001).

Qu'il est dès lors primordial que la requérante puisse continuer à bénéficier d'une prise en charge médicale en Belgique. »

Quant à la « disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine », elle se livre à un rappel théorique relatif à ces notions et soutient que « la requérante ne pourrait pas avoir accès au Rwanda à la prise en charge dont elle bénéficie actuellement en Belgique.

Que même dans l'hypothèse où les soins médicaux seraient disponibles au Rwanda, quod non en l'espèce, le requérant n'y aurait pas, in concreto, accès en raison notamment de son indigence.

Qu'il est écrit, à juste titre, que : l'adéquation du traitement doit s'entendre à la fois de la distribution possible du médicament ou la possibilité de suivre un traitement et les examens qui l'accompagnent et de la possibilité concrète pour le malade d'en bénéficier, compte tenu de critères financiers, d'éloignement, etc. » (K. DE HAES et J-F HAYEZ, Statut administratif des étrangers, ADDE, Nivelles, 2009, p. 47).

Que tombe également sous le sens et mérite d'être souligné le propos du directeur général de l'Office des étrangers qui a fait référence à cette condition de disponibilité concrète et réelle lors de son audition au parlement en soutenant que : « l'accessibilité effective de cette infrastructure et la possibilité matérielle de recevoir un traitement et des médicaments sont également pris en compte » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n° 247/008, Exposé introductif, p. 137).

Qu'à tout bien considérer, pour que l'on puisse prétendre que la requérante aurait accès à un traitement ou à des soins adéquats en cas de retour en pays de provenance, il est requis que ceux-ci soient

disponibles, accessibles, acceptables et de qualité, et ce au sens du commentaire général n°14 relatif à l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Il faut donc que la continuité du traitement lui soit garantie.

Que dans ces circonstances, il convient de considérer que la requérante se trouve dans une situation d'impossibilité absolue de retourner dans son pays, ce retour l'exposant à un risque de dégradation de son état de santé qui pourrait entraîner des conséquences graves pour sa vie ou son intégrité physique. Que dès lors, une régularisation de séjour d'une telle personne qui se trouve, indépendamment de sa volonté, dans une situation vulnérable qui mérite d'être traitée avec humanité se justifie valablement et ce, afin de lui garantir la prise en charge médicale adéquate qu'elle bénéficie déjà en Belgique et de lui éviter, par la même occasion, de s'exposer au traitement inhumain et dégradant. »

La requérante « invoque la violation des principes généraux de bonne administration, de proportionnalité ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation » et se livre à un rappel théorique relativement à ces principes et soutient qu' « en l'espèce, la requérante dont l'état de santé est préoccupant se trouve toujours dans l'impossibilité de donner suite à un quelconque ordre de quitter le territoire.

Que par ailleurs, les principes de proportionnalité et de prudence imposent également à l'administration de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause ». Elle rappelle la teneur du principe général de proportionnalité et soutient qu' « en l'espèce, l'administration a agi avec précipitation en délivrant un ordre de quitter le territoire dans les trente jours, sans examiner la situation de la requérante avec objectivité et sérieux, ce qui est contraire au principe de bonne administration dans la mesure où le risque réel d'une atteinte à l'article 3 de la CEDH est sérieux et avéré.

Que l'erreur manifeste d'appréciation consiste à n'avoir pas considéré que l'état de santé de la requérante ne justifie plus la prorogation de son titre de séjour alors que ses documents médicaux indiquent le contraire.

Qu'ainsi, la partie adverse a procédé à une appréciation déraisonnable des éléments du dossier en même temps qu'elle a manqué, par ce fait, à l'obligation qui incombe à l'autorité administrative de prendre connaissance de tous les éléments de la cause avant de statuer »

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de « la violation de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales à laquelle la Belgique est partie ». Elle rappelle l'article 1er de la CEDH et que « ce critère de juridiction désigne une notion essentiellement factuelle, soit la possibilité pour les autorités étatiques d'exercer un « certain pouvoir » sur une personne. En somme, la capacité de porter atteinte aux libertés fondamentales d'un individu entraîne ipso facto l'obligation de lui garantir le respect des droits définis par la Convention : « d'un point de vue réaliste, la juridiction d'un Etat doit s'analyser comme le pouvoir de ce dernier d'empêcher la commission d'un acte attentatoire à la Convention.», que « la Cour européenne des droits de l'homme a jugé que la simple présence physique d'un individu sur le territoire d'un Etat contractant lui ouvrait le bénéfice de la protection garantie par la CEDH, et ce indépendamment de la qualification juridique du séjour de l'intéressé.

Qu'il s'agit pour les Etats membres et toutes leurs entités étatiques en ce compris donc leurs administrations étatiques de se garder de briser ou d'influencer négativement et illégalement les droits garantis par la convention.

Qu'ainsi, un acte de l'autorité publique qui a pour effet de porter atteinte à ces droits doit s'inscrire dans le respect des critères prévus par la Convention.

Que par ailleurs, le caractère illégal du séjour de la requérante n'exonère pas les juridictions belges d'assurer la protection et le respect des garanties des articles 3 et 13 de la Convention, puisque cela mènerait à l'amointrissement du principe de la protection garantie par la Convention.

Qu'il en va de même lorsqu'il s'agit de l'obligation pour l'Office des étrangers de délivrer un ordre de quitter le territoire en vertu de l'article 13§3,2° de la loi du 15 décembre 1980.

Que d'ailleurs, Votre Conseil l'a considéré dans un arrêt de suspension « la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, de manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation (CCE statuant en assemblée générale n°116003 du 19 décembre 2013). » (CCE, arrêt n°123081 du 25 avril 2014).

Qu'en outre, comme Votre Conseil l'a rappelé dans ce même arrêt de suspension « il ressort des travaux préparatoires de la loi du 19 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980, relatifs à l'article 7 de cette loi, l'obligation de prendre une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers qui est en séjour illégal sur le territoire ne vaut évidemment pas si le retour effectif d'un étranger entraîne une violation des articles 3 et 8 de la CEDH (Doc. Parl., 53, 1825/001, p.17) ». (CCE, arrêt n°123081 du 25 avril 2014).

Qu'en effet, il ne ressort nullement des décisions attaquées que la partie défenderesse a procédé à un examen rigoureux, sérieux et loyal de la situation concrète de la requérante ».

Elle soutient que « la requérante se trouve dans une situation médicale telle qu'il ne pourrait être éloigné du territoire sans violation de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales », dont elle rappelle le contenu. Elle se livre à un rappel de jurisprudence et soutient que « l'exécution des décisions entreprises comporte un risque avéré de violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales à laquelle la Belgique est partie, dès lors que la requérante est une personne gravement malade, et qui plus est, dans une situation exceptionnellement vulnérable si tant qu'il est établi qu'elle suit un traitement, dont la disponibilité à l'état actuel ne peut être garantie et qui est encore moins accessible pour elle dans son pays d'origine.

Qu'ainsi, le retour de la requérante au Rwanda – même pour aller requérir une autorisation auprès de la représentation diplomatique belge l'exposerait assurément à un risque réel pour sa santé ou sa vie dès lors qu'il la priverait des soins adéquats ou à tout le moins, elle perdrait le bénéfice actuel de sa prise en charge médicale en cours en Belgique.

Que, sans nul doute, au Rwanda, l'arrêt du traitement médical dont bénéficie la requérante actuellement en Belgique lui causerait de grandes souffrances psychiques, physiques et morales constitutives, à tout le moins, de traitement inhumain et dégradant interdit par l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Qu'il n'est point besoin de relever qu'au cours de ces dernières années, la Cour européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, le Conseil d'Etat et les tribunaux civils ( dans le cadre des procédures en référé) ont développé une jurisprudence constante et cohérente relative aux situations dans lesquelles l'éloignement, et dans certains cas le refus de titre de séjour des personnes gravement malades seraient constitutives d'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales précitée.

Que la Cour de Strasbourg dans un arrêt c/R.U. du 02/05/97 publié dans la RDE 07-08-09/2000 p.504 a quant à elle considéré que « le traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la C.E.D.H. ne doit pas toujours avoir pour origine un acte humain et intentionnel, émanant d'autorités étatiques ou de personnes privées mais peut également résulter de facteurs matériels indépendants de la responsabilité des autorités d'origine, à savoir la situation sanitaire et socio-économique du pays de renvoi ne permettant pas d'y garantir les soins médicaux adéquats.

Qu'il a déjà été jugé que « [...]Pour qu'un traitement soit inhumain et dégradant, il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie de celui auquel il est infligé ; il suffit pour qu'il soit qualifié tel, qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et, en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes » ( CIV. Bruxelles ( réf.), 1.08.2005, JDJ, 2005, page 67).

Que cette jurisprudence oblige le ministre et son administration, lorsqu'ils statuent sur les demandes fondées sur les raisons médicales, de prendre en considération notamment : le sérieux de la maladie ; l'impossibilité, pour l'intéressé, de voyager ; l'accès effectif de l'étranger aux soins dans son pays d'origine, en prêtant attention à sa capacité financière, aux limitations géographiques... ; la présence de membres de la famille, lorsque la situation de santé l'exige, et leur disponibilité et capacité de pourvoir à l'accueil de l'intéressé.

Qu'en l'espèce, la requérante expose les difficultés d'accès aux traitements liées à l'isolement social et financier qu'elle éprouverait en cas de retour dans son pays d'origine.

Qu'il sied, en l'espèce, d'annuler les décisions entreprises dès lors qu'il y a un risque avéré de violation de l'article 3 qui est d'ordre public et d'applicabilité directe en droit belge ».

### **3. Discussion.**

3.1. Aux termes de l'article 9ter, § 1er, 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 (...)

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.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

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, 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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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 9ter 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 également 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'explicitement 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2. Sur les moyens, réunis, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par le requérant, dont il ressort, en substance, que celui-ci souffre d'une pathologie pour laquelle le traitement médical et le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Relevons que le médecin fonctionnaire ne remet pas en cause la réalité de la pathologie invoquée.

Le Conseil souligne que le médecin fonctionnaire donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, 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 ou à son médecin conseil de rencontrer ou d'examiner l'étranger ni de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Le Conseil ne peut qu'observer que la partie requérante ne conteste pas utilement la motivation du premier acte attaqué. Force est en effet de constater que l'argumentation soulevée par la partie requérante, qui insiste sur la gravité de sa pathologie et de la nécessité des traitements qu'elle suit, vise à prendre le contre-pied de la motivation susmentionnée et tente d'amener le Conseil à substituer sa

propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard. La partie requérante n'établit pas en quoi la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte de l'ensemble des considérations factuelles relatives à la situation individuelle de la requérante, ni en quoi son appréciation serait « déraisonnable ».

Force est également de constater qu'en l'occurrence, la partie défenderesse fonde sa décision sur une série de considérations de droit et de fait qu'elle précise dans sa motivation, en sorte que la partie requérante en a une connaissance suffisante pour comprendre les raisons qui la justifient et apprécier l'opportunité de les contester utilement. Dans cette perspective, et à défaut d'explicitier son moyen sur ce point, l'acte attaqué répond aux exigences de motivation formelle évoquées. La partie requérante reste en défaut d'établir en quoi les motifs du premier acte attaqué seraient « inadéquats tant en droit qu'en fait »

Relevons également que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison du niveau de qualité des traitements disponibles au pays d'origine et en Belgique.

S'agissant de l'accessibilité du traitement, la requérante se borne à faire état de son indigence mais ne conteste pas les conclusions de l'avis du médecin fonctionnaire selon lesquelles il existe un régime de Mutuelle de Santé qui consiste en une assurance-maladie qui couvre toute la population à l'exception des personnes couvertes par d'autres régimes.

Le Conseil estime que le contrôle de proportionnalité ne peut se confondre avec un contrôle d'opportunité par lequel le juge se substituerait à l'autorité administrative compétente. La censure de l'erreur manifeste d'appréciation, combinée le cas échéant avec les exigences de la motivation formelle et des droits de la défense, donne au principe de proportionnalité toute l'étendue compatible avec un contrôle de légalité des actes administratifs (Voir en ce sens C.E. 213.398 du 23 mai 2011) et relève que par cette argumentation, la partie requérante reste en défaut d'établir que l'acte attaqué violerait le principe de proportionnalité et que cette argumentation n'a en réalité d'autre but que d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments du dossier à celle de la partie défenderesse, ce qui excède manifestement ses compétences dans le cadre du contrôle de légalité qu'il exerce au contentieux de l'annulation.

Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil n'aperçoit pas en quoi un retour de la requérante dans son pays d'origine – au Rwanda- entraînerait un risque de traitements inhumains et dégradants dès lors que la partie défenderesse a estimé, au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne démontre pas l'inexactitude, que les soins requis pour la pathologie dont celle-ci souffre, sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Le Conseil précise qu'il ressort de l'arrêt N. c. Royaume-Uni que « 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 » (CEDH 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni p.14).

En l'occurrence, force est de constater que la partie requérante n'a nullement invoqué de telles considérations impérieuses et partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant la décision entreprise dans la mesure où les certificats médicaux produits ne permettent pas de considérer que la partie requérante risque de subir un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine. De même, la partie requérante n'établit pas en quoi la partie défenderesse n'aurait pas « procédé à un examen rigoureux, sérieux et loyal de la situation concrète de la requérante ».

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, cette dernière se borne à exposer qu'elle est dans l'impossibilité d'y donner suite, sans expliciter aucunement son propos, et que la partie défenderesse a « agi avec précipitation » et ce « sans examiner la situation de la requérante « avec objectivité et sérieux », sans non plus étayer son argumentation. Il en va de même de

l'argument selon lequel la mesure d'éloignement serait disproportionnée. Dès lors que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à l'encontre du second acte attaqué, qui apparaît clairement comme l'accessoire du premier acte attaqué et qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard du premier acte attaqué, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

3.3. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

#### **4. Débats succincts**

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.

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 sept octobre deux mille vingt par :

Mme M. BUISSERET,

Présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS,

Greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

M. BUISSERET