

Arrêt

n° 246 265 du 17 décembre 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. MARCHAL
Boulevard de la Sauvenière 136A
4000 LIÈGE

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'État à l'Asile et la Migration

LA PRESIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 décembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de « *la décision de refus de sa demande 9ter, prise à son égard le 29.10.2015* ».

Vu le titre I^{er} 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 la Loi.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 16 novembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 8 décembre 2020.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me A. MARCHAL, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, Me L. RAUX *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 est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 29 juillet 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13septies) à son encontre. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après, le Conseil) par un arrêt n°90.842 du 31 octobre 2012.

1.3. Le 21 janvier 2013, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi et l'a complétée en date du 14 avril 2014. Le 4 septembre 2015, la partie défenderesse a rejeté la demande mais a ensuite retiré sa décision le 16 octobre 2015.

1.4. Le 22 décembre 2012, il a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt du Conseil n°154.279 du 12 octobre 2015.

1.5. Le 29 octobre 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande 9ter non-fondée. Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 22.01.2013 auprès de nos services par:

A., D. [...]

*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 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est **recevable** mais **non-fondée**.*

Motifs :

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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers l'Arménie, pays d'origine du requérant.

*Dans son avis médical remis le 27.10.2015, (joint en annexe de la présente **décision sous pli fermé**), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine, l'Arménie.*

Il s'ensuit qu'il n'y a pas d'entrave à l'accessibilité des soins de santé au pays d'origine.

Dès lors,

- 1) *les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine*
- 2) *Du point de vue médical, nous pouvons conclure que ces pathologies traitées, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Arménie.*

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. »

1.6. Le 22 décembre 2014, il a introduit une demande de protection internationale. Celle-ci s'est clôturée négativement par l'arrêt du Conseil n°154.279 du 12 octobre 2015.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme* ».

2.1.1. Dans une première branche, elle invoque la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 et du principe de bonne administration. Elle s'adonne à quelques considérations quant à ce et estime que la décision attaquée est « *constitutive de la violation d'un droit fondamental et absolu de la Convention européenne des droits de l'homme auxquelles la partie adverse est néanmoins plus que tenue en tant qu'Etat* ».

Elle rappelle que la demande d'autorisation de séjour a été introduite le 22 janvier 2013 et que la décision attaquée, statuant sur la recevabilité et le fondement de la demande, a été prise plus de deux ans et demi après, soit le 29 octobre 2015.

Elle soutient que la décision est stéréotypée et qu'elle ne prend pas en considération la situation particulière du requérant. Elle s'adonne à de nouvelles considérations quant à l'obligation de motivation et au principe de bonne administration et note que la décision attaquée se fonde sur l'avis rendu par le médecin-conseil. Elle soutient, à cet égard, que le médecin n'a pas examiné le requérant.

Elle déclare ensuite qu'aucun recours ne peut être introduit à l'encontre de cet avis alors que celui-ci se contente de références à des sites Internet pour affirmer que les soins requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Elle explique que la partie défenderesse devait reproduire les sites Internet dans la décision ou les y annexés, *quod non*, en sorte que la motivation n'est pas adéquate.

2.1.2. Dans une deuxième branche, elle invoque la violation de l'article 9ter de la Loi ainsi qu'une erreur manifeste d'appréciation. Elle s'adonne à quelques considérations quant à l'article 9ter de la Loi et estime que le requérant a suffisamment démontré la maladie dont il souffrait. Elle note par ailleurs que celle-ci est reconnue par la partie défenderesse. Elle soutient qu'il convient de vérifier qu'il existe bien un traitement adéquat au pays d'origine. Elle note que la partie défenderesse affirme que tel est bien le cas et que la maladie du requérant n'est dès lors pas une maladie au sens de l'article 9ter de la Loi.

2.1.2.1. Elle rappelle que « *c'est bien en combinant ces deux éléments (existence d'une maladie et accessibilité des soins au pays d'origine) que le cas échéant la partie adverse peut estimer que les conditions de l'article 9ter §1er, alinéa 1er ne sont pas respectées* ». Elle soutient qu'en l'espèce, la partie défenderesse a procédé à une analyse erronée et incomplète de la situation du requérant. Elle invoque à cet égard plusieurs arrêts du Conseil relatifs à la notion de « *traitement adéquat* ». Elle rappelle l'état de santé du requérant, le traitement requis et rappelé par les psychiatres et psychologues du

requérant et le fait que la partie défenderesse reconnaît la maladie, sa gravité et le traitement requis. Elle soutient qu'en indiquant que les soins et le suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, la partie requérante commet une erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2.2. Elle soutient que la partie défenderesse viole les termes de l'article 9ter de la Loi dans la mesure où le requérant a bien démontré qu'il souffrait d'une maladie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Elle s'adonne à de nouvelles considérations générales relatives à l'article 9ter de la Loi et rappelle les différentes hypothèses prévues par cette disposition en se référant à l'arrêt n°92.309 du 27 novembre 2012 dans lequel le Conseil a annulé une décision où la partie défenderesse n'avait pas vérifié si la maladie du requérant pouvait entraîner un risque pour son intégrité physique ou un risque de traitement inhumain et dégradant. Elle soutient que cet enseignement peut s'appliquer au cas d'espèce et que, dès lors, la décision viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 en ce que le requérant ne peut comprendre la motivation.

2.1.2.3. En ce qui concerne l'accessibilité des soins requis, elle rappelle que le requérant a quitté son pays depuis quatre ans, qu'il n'a plus accès au marché de l'emploi depuis 2011 et que, dans la mesure où la partie défenderesse avait connaissance de ces éléments, il est incompréhensible de conclure que le requérant peut avoir accès au marché de l'emploi. Elle souligne que la partie défenderesse invoque deux régimes de sécurité sociale mais que le requérant ne rentre dans aucune de deux catégories (salarié ou indépendant). Elle rappelle ensuite que la maladie du requérant et le traitement suivi ne lui permettra pas de travailler régulièrement.

2.1.2.4. Elle aborde ensuite la situation difficile des soins de santé en Arménie, notamment en ce qui concerne les problèmes de santé mentale et invoque plusieurs rapports à cet égard. Elle conclut « *Qu'il est dès lors possible de déduire sans ambiguïté de l'ensemble de ces données que si le requérant est renvoyé dans son pays d'origine, il ne lui sera pas permis d'obtenir des soins efficaces et appropriés, au vu de l'affection dont il souffre* ». Elle reconnaît que le gouvernement arménien souhaite améliorer la situation mais rappelle que cela ne peut se faire du jour au lendemain et qu'il n'existe aucune garantie de réussite.

Elle réaffirme que « *l'accès aux soins n'est pas assuré, contrairement à ce que prétend la partie adverse* » et conclut que « *Le médecin de l'Office des Etrangers se contente d'affirmer de manière théorique que l'accès aux soins est assuré. Or, les chiffres, et dès lors la réalité des faits, démontre le contraire. Il est évident que compte tenu de ces informations, il est utopique de croire que le requérant aura accès aux soins dont il a impérativement besoin - élément non contesté par la partie adverse.* ».

2.1.3. Dans une troisième branche, elle invoque 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). Elle note que la pathologie du requérant et sa gravité ne sont pas contestées et rappelle qu'un suivi psychologique et psychiatrique sont nécessaires. Elle insiste sur le fait que, dans son certificat médical du 3 janvier 2013, le Docteur V. G. a bien précisé que le traitement devait être poursuivi à long terme et qu'il y avait un risque de rechute dépressive et anxiouse en cas d'arrêt du traitement.

Elle estime qu'il est donc certain que le requérant sera soumis à un traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine dans la mesure où les soins sont indisponibles et inaccessibles.

Elle ajoute encore que les informations produites par le médecin-conseil sont théoriques et qu'elles ne reflètent pas la réalité des faits.

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Le Conseil rappelle ensuite que l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *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.* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *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*

 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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, 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, les traitements existants 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, enfin, 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'expliquer 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre

du contrôle de légalité, il 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin conseil du 27 octobre 2015, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant au motif que «*1) les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique car les soins médicaux requis existent au pays d'origine*

2) Du point de vue médical, nous pouvons conclure que ces pathologies traitées, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Arménie.

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. ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont indiqué la raison pour laquelle la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments personnels et médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne notamment à contester l'appréciation de la partie défenderesse quant à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en critiquant les sources utilisées par la partie défenderesse ainsi que son analyse. Elle essaye 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.

En effet, dans sa requête, force est de constater qu'elle se borne à réitérer les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.3. Le Conseil ne peut ensuite suivre la partie requérante dans son argumentation relative aux différentes hypothèses contenues dans l'article 9ter de la Loi dans la mesure où il ressort clairement de l'acte attaqué que celles-ci ont bien été examinées par la partie défenderesse comme énoncé ci-dessus.

3.4.1. En ce qui concerne plus précisément la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé, le Conseil observe par ailleurs que le médecin-conseil a pris en considération les documents médicaux produits par le requérant dans le cadre de la demande et a

constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté différentes sources d'informations, que le suivi et le traitement requis étaient disponibles et accessibles au pays d'origine. En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour, le requérant n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Force est de constater que, dans sa requête, la partie requérante rappelle une nouvelle fois la situation difficile des soins de santé en Arménie, se bornant dès lors à prendre le contrepied de la décision attaquée et à tenter 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.

3.4.2. Quant aux reproches faits à la partie défenderesse sur l'utilisation de sites Internet en ce qui concerne l'analyse de la disponibilité des soins et médicaments requis, il ressort de l'examen du dossier que les différentes sources Internet utilisées sont disponibles au dossier administratif et qu'elles renseignent bien de la disponibilité du traitement requis. En outre, force est de constater que si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et adéquatement motivé la décision entreprise en prenant en considération l'ensemble des éléments mis à sa disposition et la situation personnelle du requérant en sorte que celui-ci est en mesure de comprendre les motifs justifiant la décision entreprise. Partant, la partie défenderesse n'a nullement adopté une décision théorique ou stéréotypée ou méconnu les dispositions et principes visés au moyen.

3.5. S'agissant de l'argumentation relative aux difficultés de trouver un emploi en rentrant au pays d'origine, le Conseil ne peut que constater que cet élément ne trouve aucun écho au dossier administratif et qu'il est invoqué pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle également que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient 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 [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

3.6. Quant au grief émis à l'encontre du fonctionnaire médecin de ne pas avoir examiné le requérant, le Conseil observe que celui-ci a donné un avis sur la situation médicale de ce dernier, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Il 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 au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un autre médecin (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

3.7. Quant au fait que la demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée plus de deux ans et demi après l'introduction de la demande, la partie requérante n'indique

pas quelle disposition légale, visée dans le moyen, serait violée. Cette circonstance n'est donc pas de nature à entacher la légalité de l'acte attaqué.

3.8. S'agissant enfin de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil renvoie à l'ensemble des développements qui précèdent et desquels il ressort que la partie défenderesse a valablement pu constater, dans la décision attaquée, que le traitement et le suivi nécessaire au requérant est accessible et disponible dans son pays d'origine, et qu'il pouvait voyager.

Le Conseil rappelle que la Cour européenne des Droits de l'Homme 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 connaît 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 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-Uni, §§42-45).

La Cour a ensuite précisé, qu'il faut entendre par des "cas très exceptionnels" pouvant soulever, au sens de l'arrêt précité, un problème au regard de l'article 3, « *les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. La Cour précise que ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'article 3 de la Convention dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades* » (CEDH, 13 décembre 2016, Paposhvili v. Belgium, §183).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises en sorte que la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

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 dix-sept décembre deux mille vingt,
par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE