



## Arrêt

**n° 206 166 du 28 juin 2018**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. CAUDRON**  
**Avenue de la Chasse 219**  
**1040 BRUXELLES**

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

### **LE PRÉSIDENT DE LA IIIE CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 26 avril 2012 , en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité macédonienne, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 19 mars 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 la note d'observation et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 18 avril 2018 convoquant les parties à l'audience du 15 mai 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me K. BUJACHRU loco Me I. CAUDRON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT 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. La partie requérante déclare être arrivée sur le territoire belge en septembre 2011.

1.2. La partie requérante a introduit une demande d'asile le 19 septembre 2011, procédure qui a été clôturée négativement le 15 février 2012 par l'arrêt n° 75.132 du Conseil.

1.3. Le 2 janvier 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base 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 : « loi du 15 décembre 1980 »). Le 19 mars 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif:

*Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.*

*Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.03.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.*

*Dès lors, le certificat médical fourni ne perm et pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou leur intégrité physique.*

*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»*

1.4. Le 11 avril 2012, la partie requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande est, à ce jour, pendante.

## **2. Question préalable**

2.1.1. En termes de note d'observations, la partie défenderesse excipe du défaut d'intérêt à agir dans le chef de la partie requérante. Elle argue à cet égard, citant le prescrit de l'article 9ter, §3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, que « [l]'acte pris sur le fondement légal précité consiste dès lors en la décision finale d'irrecevabilité pour laquelle, selon les termes de la loi, la partie adverse ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation, étant liée par l'avis préparatoire de son médecin conseil, qui apparaît dès lors comme un acte interlocutoire, susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire » et ajoute, citant un arrêt du Conseil d'Etat qu'« [à] défaut de recours, l'avis préalable à la décision querellée doit être considéré comme un acte définitif, de telle sorte que la seule annulation du constat d'irrecevabilité qui s'ensuit est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse ».

2.1.2. Le Conseil ne peut se rallier à cette argumentation dès lors que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne constitue qu'un avis et qu'il ne peut être déduit de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 que la partie défenderesse n'aurait pas d'autre choix que de suivre cet avis. Il ne s'agit donc pas d'une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Partant, ce rapport ne constitue nullement un acte susceptible de recours devant le Conseil.

Par ailleurs, le Conseil souligne que la motivation de la décision entreprise se réfère explicitement audit avis et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin. Le Conseil estime dès lors, qu'en attaquant la décision précitée, la partie requérante vise également l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'il conteste d'ailleurs en termes de moyen.

Ainsi, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse constitue une décision préparatoire à celle statuant sur sa demande d'autorisation de séjour, laquelle constitue l'acte attaqué, dont il n'est pas distinct. Il ne fait pas grief par lui-même. Toutefois, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par tel moyen de droit dirigé contre l'acte attaqué.

2.1.3. L'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être retenue.

2.2.1. Dans sa note d'observation, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité en ce que les requérants majeurs n'ont pas précisé intervenir à la cause de leurs enfants mineurs. Elle considère dès lors que « le recours ne peut être tenu pour recevable en ce qu'il émane des troisième, quatrième et cinquième requérants ».

2.2.2. Dans son mémoire de synthèse, la partie requérante fait état d'une « erreur purement matérielle » et affirme que « [l]es deux premiers requérants ont incontestablement la qualité pour agir au nom de leurs enfants mineurs et précisent qu'ils agissent en qualité de représentants légaux de leurs enfants ».

2.2.3. Le Conseil observe que la requête est introduite par les deux requérants majeurs, sans que ceux-ci ne prétendent agir au nom de leurs trois enfants mineurs, en tant que représentants légaux.

Il rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête (...) ; que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de la requête (...) ; qu'un mineur non émancipé n'a pas les capacités requises pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur ». Cet enseignement est transposable, mutatis mutandis, aux recours introduits devant le Conseil.

Au vu de ce qui précède, et malgré l'argumentation de la partie requérante dans son mémoire de synthèse quant à ce, le Conseil ne peut que constater que le recours est irrecevable, en tant qu'il est introduit par les troisième, quatrième et cinquième requérants, à défaut de capacité à agir dans leur chef.

### **3. Procédure**

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

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

4.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des principes relatifs à la motivation formelles des actes administratifs, violation du principe de bonne administration et en particulier du principe selon lequel l'administration est tenue de prendre en compte tous les éléments qui lui sont soumis et du principe de préparation avec soin des décisions administratives, de l'article 3 de la Convention européenne de Sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : « CEDH »).

4.2. Dans la troisième branche de son moyen unique, la partie requérante se réfère à deux arrêts du Conseil (92.309 du 27 novembre 2012 et 135.037 du 12 décembre 2014) et soutient qu'« il y a lieu de considérer que la partie adverse a violé l'art. 9ter de la loi du 15.12.1980, en n'analysant l'état de santé de la requérante qu'au regard de la jurisprudence européenne ».

4.3. Elle estime qu'« en tout état de cause, la partie adverse viole également l'art. 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme » dans la mesure où « l'arrêt du traitement du requérant provoquerait sans conteste de graves souffrances mentales et/ou physiques qui ne peuvent être justifiées ». Elle souligne que « [l]a souffrance des personnes rencontrant des problèmes de dépression ne peut être minimisée et la gravité de cette maladie mentale ne peut sérieusement être contestée ».

4.4. Elle conclut que « [m]anifestement le raisonnement à la base de la décision litigieuse est erroné » et que « [p]artant, la décision viole l'art. 3 de la [CEDH] ».

### **5. Discussion.**

5.1. L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 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.* »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073 ).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

5.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

5.3. En l'espèce, le Conseil observe que dans leur demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt, la partie requérante a fait valoir que la requérante souffre d'une grave dépression ainsi que des difficultés psychiques, qu'elle suit une thérapie et qu'un suivi psychiatrique régulier est nécessaire. Elle fait également valoir qu'un traitement adéquat n'est pas disponible dans son pays d'origine et que la requérante n'est pas en état de voyager.

L'attestation du centre d'accueil pour réfugiés de Kapellen, établie le 8 décembre 2011, atteste également des expériences traumatisantes vécues par les requérants dans leur pays d'origine.

5.4. Le Conseil observe, en outre, qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a produit un certificat médical type, établi le 7 décembre 2011, duquel il ressort que la requérante souffre, notamment, de dépression et d'un syndrome de stress post-traumatique, et qu'elle suit un traitement médicamenteux.

5.5. L'avis du fonctionnaire médecin repose, quant à lui, sur les constats suivants : « *Manifestement, ce certificat médical ne permet pas de conclure que la maladie constitue une menace directe pour la vie du concerné. Or selon la jurisprudence constante de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* ».

Il considère par conséquent que « [l]e risque vital n'est pas menacé directement par les affections », que « [l]'état de santé n'est pas critique » et conclut que « *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1<sup>er</sup> alinéa 1<sup>er</sup> de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article* »

5.6. Le Conseil observe que le rapport médical ainsi établi par le médecin-conseil indique que celui-ci semble s'être limité à examiner la gravité de la maladie à l'aune du seul engagement du pronostic vital et ainsi, des critères d'application de l'article 3 de la CEDH, tels qu'ils se dégagent de la jurisprudence de la Cour EDH, pour en conclure qu'« *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1<sup>er</sup> alinéa 1<sup>er</sup> de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article* »

Il n'apparaît dès lors nullement que le médecin-conseil ait vérifié, en premier lieu, si la maladie de la première partie requérante n'atteint pas, en elle-même, le degré minimal de gravité requis pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant la partie requérante à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence.

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu au point 3.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour EDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

5.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen, pris de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

## **PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

### **Article unique.**

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 19 mars 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit juin deux mille dix-huit par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme N. CATTELAIN,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

N. CATTELAIN

E. MAERTENS