

## Arrêt

**n° 211 200 du 18 octobre 2018**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. JANSSENS**  
**Duboisstraat 43**  
**2060 ANTWERPEN**

**Contre :**

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

---

**LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 6 avril 2016 par Monsieur X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à l'annulation de la « *décision attaquée émanant du ministère de l'Intérieur du 10.02.2016* ».

Vu le titre Ier *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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 8 avril 2016 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 23 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 18 septembre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me P. JANSSENS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et M<sup>me</sup> M. GRENSON, attachée, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

## 1. Remarque préliminaire.

Par un courrier recommandé du 23 mai 2015, le requérant a adressé au greffe un mémoire de synthèse. Le Conseil estime que ledit mémoire répond à la définition légale de l'article 39/81, alinéa 5, de la Loi.

Dès lors, conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la Loi, le Conseil statue sur la base dudit mémoire de synthèse, « *sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens* ».

## 2. Faits pertinents de la cause.

2.1. Le requérant est arrivé en Belgique le 13 juillet 2010 et a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 60 341 rendu par le Conseil de céans en date du 28 avril 2011.

2.2. Le 19 avril 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été rejetée en date du 8 août 2012. Le recours introduit auprès du Conseil de céans contre cette décision a été rejeté par un arrêt n° 174 338 du 8 septembre 2016.

2.3. Le 22 octobre 2012, il s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13<sup>quinquies</sup>).

2.4. Le 7 novembre 2012, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 8 février 2013. A la même date, il s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et une décision d'interdiction d'entrée (annexe 13<sup>sexies</sup>). Ces décisions ont été retirées par la partie défenderesse en date du 13 octobre 2015.

2.5. En date du 10 février 2016, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une nouvelle décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour précitée du 7 novembre 2012.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

### « Motifs :

*Article 9<sup>ter</sup> §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), 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 § 1<sup>er</sup>, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.*

*Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 09.02.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est*

*pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne*

*L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.*

*L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».*

2.6. A la même date, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué, lequel est motivé comme suit :

« *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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :  
L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport valable ».*

### **3. Exposé du moyen d'annulation.**

3.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation des art. 9ter de la loi du 15.12.1980 modifiée par la loi du 15.09.2006 et 62.1 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1° à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et du principe général de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation ; de la violation de l'art. 3 de la CEDH et de la directive européenne 2004/83/CE* ».

3.2. Dans une première branche, il expose que « *La motivation de la décision attaquée est inadéquate dans la mesure où [...] la partie adverse a une première fois déclaré (sic) la demande introduite par le requérant irrecevable, pour ensuite retirer la décision prise en date du 08.02.2013 ; que la partie adverse omet de mentionner cette étape de la procédure et qu'elle omet ainsi de motiver son changement d'attitude puisqu'il aboutit à la même décision que celle retirée en date du 13.10.2015 [...]* ; que le requérant est ainsi privé des éléments lui permettant de comprendre la décision telle que réitérée par la partie adverse sur base de la même demande ».

3.3. Dans une deuxième branche, il estime que « *la partie adverse motive la décision attaquée uniquement sur base du contenu du certificat médical signé par son médecin-conseil en date du 09.02.2016 ; qu'en effet la motivation indiquée par la partie adverse se limite à ce qui suit : Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des étrangers daté du 09.02.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé ) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne [...]* ; que force est de constater que la

*motivation ainsi reproduite est consternante de généralité ; qu'elle ne concerne aucun élément contenu dans la demande du requérant ; que cette motivation n'est pas personnalisée, qu'elle est d'ordre général et qu'elle ne reprend même pas les éléments contenus dans le certificat médical du médecin-conseil ; que cette motivation équivaut à un défaut de motivation ».*

3.4. Dans une troisième branche, il expose que « *la partie adverse motive la décision attaquée uniquement sur base du contenu du certificat médical signé par son médecin-conseil en date du 09.02.2016 ; qu'en effet la motivation indiquée par la partie adverse se limite à ce qui suit : Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des étrangers daté du 09.02.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé ) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne [...] ; que force est de constater que la motivation ainsi reproduite est consternante de généralité ; qu'elle ne concerne aucun élément contenu dans la demande du requérant ; que cette motivation n'est pas personnalisée, qu'elle est d'ordre général et qu'elle ne reprend même pas les éléments contenus dans le certificat médical du médecin-conseil ; que cette motivation équivaut à un défaut de motivation ».*

En résumant cette troisième branche, il affirme que « *la motivation évoque le contenu des certificats médicaux anciens - de plus de trois mois avant l'introduction de la demande concernée - sans prendre en considération de manière pertinente le contenu du certificat établi par le docteur J. Heylen en date du 17.10.2012 et qui était celui qui accompagnait la demande concernée par la décision attaquée ».*

3.5. Dans une quatrième branche, il soutient que « *la demande contenait également des informations (2) tendant à démontrer l'absence de soins adéquats dans le pays d'origine du requérant ; que la partie adverse a omis de tenir compte de la présence desdits documents annexés à la demande et a par conséquent omis de prendre en considération cet aspect de la demande introduite par le requérant ; que la décision attaquée n'est donc motivée en aucun des points soulevés dans la demande formulée par le requérant ».*

3.6. Le requérant répond, en outre, à la note d'observations de la partie défenderesse en faisant valoir que celle-ci « *a omis de viser l'argumentation précise contenue dans chaque branche de la demande introduite par le requérant ».*

#### **4. Examen du moyen d'annulation.**

4.1. Sur la première branche du moyen unique, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence de l'argumentation de la partie requérante, dès lors qu'elle ne précise pas le grief que lui aurait causé le retrait de la décision du 8 février 2013 par la partie défenderesse. Il en est d'autant plus ainsi que ladite décision avait déclaré irrecevable sa demande d'autorisation de séjour et était assortie d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et d'une décision d'interdiction d'entrée (annexe 13sexies).

4.2.1. Sur le moyen unique, en ses deuxième, troisième et quatrième branches réunies, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le

raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

4.2.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9<sup>ter</sup>, §§ 1<sup>er</sup> et 3, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est notamment rédigé comme suit :

*« § 1er. 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.*

[...]

*§ 3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable:*

[...]

*4° lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».*

4.2.3. Le Conseil rappelle aussi que lors de l'insertion de l'article 9<sup>ter</sup> dans la Loi, le Législateur de la loi du 15 septembre 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH, disposition conventionnelle dont l'article 9<sup>ter</sup> reprend

d'ailleurs la formulation ; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» – c'est-à-dire à ce point grave – qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant. (voir : CE, n° 228.778 du 16 octobre 2014)

Les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9<sup>ter</sup> précité dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du Législateur de ne viser que «les étrangers réellement atteints d'une maladie grave» et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de «manque manifeste de gravité» de la maladie, et de remédier à l'«usage impropre» qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale (cfr. notamment *Doc.parl.* Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4)

Par ailleurs, le Législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du ministre ou du secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, de la Loi, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

4.2.4. Le Conseil rappelle, en outre, que l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- d'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- d'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

Il convient de rappeler que depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante, lors de la recevabilité de la demande, ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

4.2.5. En l'espèce, le Conseil constate que la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la requérante irrecevable en considérant qu'il ressort de « *l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 09.02.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

Dans l'avis médical précité du 9 février 2016, figurant au dossier administratif, le médecin-conseiller de la partie défenderesse, après avoir examiné les différentes pièces médicales produites par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, a conclu comme suit :

*« les différentes pièces médicales versées à ce dossier ne permettent pas de mettre 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 ;*

*- Un état de santé critique.*

*un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent n'est pas nécessaire pour garantir le pronostic vital du concerné.*

*- Quant à un risque de traitement inhumain ou dégradant ou encore de risque pour l'intégrité physique notamment en l'absence de traitement, rien dans ce dossier ne le démontre actuellement, pas plus d'ailleurs que n'est démontrée la notion d'état critique actuel ».*

Le médecin-conseiller de la partie défenderesse constate que « *l'analyse des documents médicaux fournis [...] [démontre que] l'état dépressif accompagné de divers symptômes ne peut être assimilé à une pathologie démontrée de manière probante par un bilan cognitif et/ou tout autre examen spécialisé ; [qu'] il n'est pas démontré que cet état dépressif ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou de toute autre mesure de protection ; [que] de surcroît, aucun rapport psychiatrique détaillé récent n'a été versé au dossier ; [que] quant aux risques évoqués en l'absence ou en cas d'arrêt de traitement, ces éléments restent des considérations générales sans lien de causalité directe et sont donc en l'état purement hypothétiques et spéculatifs ; [qu'] aussi, dire que la maladie pourrait évoluer négativement est une supposition non autrement étayée ; [que] par ailleurs, la réalité d'un suivi de soutien, préconisé en octobre 2012, n'est étayée par aucun document probant ; [qu'] aussi, la poursuite d'un quelconque traitement, qu'il soit médicamenteux ou médical, n'est donc pas démontrée à l'heure actuelle ; [que] les*

*informations médicales réunies au sein des certificats fournis par le requérant ne démontrent donc pas formellement que celui-ci présente une affection telle qu'elle entraînerait un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ; [que] le requérant reste en défaut d'établir 'in concreto' le risque de traitement inhumain et dégradant qu'il pourrait encourir en cas de retour au pays d'origine [...] ; l'existence d'une affection médicale telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'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 le requérant séjourne (une maladie visée au § 1 alinéa 1° 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 dudit article n'est pas démontrée ».*

4.2.6. Le Conseil observe que l'avis médical précité du médecin-conseiller répond aux exigences de motivation formelle des actes administratifs et ne méconnaît pas la portée de l'article 9ter de la Loi. En effet, contrairement à ce qu'affirme le requérant en termes de requête, il ressort du dossier administratif et des motifs de l'avis médical précité que le médecin-conseiller de la partie défenderesse a, de façon détaillée, répondu aux principaux éléments soulevés par le requérant dans les différentes pièces médicales et les différents certificats médicaux, notamment le certificat médical type du docteur J. Heylen daté du 17 octobre 2012. Dès lors, la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise et l'a correctement motivée, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation ni méconnaître les dispositions et principes visés au moyen, en prenant en considération l'ensemble des pièces du dossier administratif.

En conséquence, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas examiné la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement adéquat des pathologies dans le pays d'origine du requérant. En effet, dans le cadre de la première phase précitée de l'examen de la recevabilité de la demande introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi, la partie défenderesse n'a pas à déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la CEDH.

4.3. En conséquence, le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

4.4. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que le requérant n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Partant, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par le requérant à l'égard de la première décision attaquée et que la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

## **5. Dépens.**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge du requérant.



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

**Article 1<sup>er</sup>**

La requête en annulation est rejetée.

**Article 2**

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge du requérant.

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

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE