



## Arrêt

**n° 212 542 du 20 novembre 2018**  
**dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BOURGEOIS**  
**Avenue Cardinal Mercier 82**  
**5000 NAMUR**

**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**

### **LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 19 mai 2017, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 5 avril 2017.

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 8 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 13 septembre 2018.

Entendue, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le 13 novembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9 bis 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 décembre 1980).

Le 24 juin 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire. Le Conseil du contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, aux termes d'un arrêt n° 133 161, rendu le 13 novembre 2014.

1.2. Le 25 juillet 2011, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

Le 29 mars 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, aux termes d'un arrêt n° 133 176, rendu le 13 novembre 2014.

1.3. Le 25 avril 2012, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

Le 18 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, aux termes d'un arrêt n° 133 164, rendu le 13 novembre 2014.

1.4. Le 12 février 2013, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

Le 26 avril 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, aux termes d'un arrêt n° 133 175, rendu le 13 novembre 2014.

1.5. Le 27 novembre 2013, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

Le 24 mars 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande sans objet et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, aux termes d'un arrêt n° 200 260, rendu le 26 février 2018.

1.6. Le 29 juin 2016, la partie défenderesse a pris, à l'encontre du requérant, un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue de l'éloignement, ainsi qu'une interdiction d'entrée. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions, aux termes des arrêts n° 190 976 et 190 231, rendus respectivement le 29 août 2017 et le 31 juillet 2017.

1.7. Le 11 août 2016, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 13 juin 2017, la partie défenderesse a pris déclaré cette demande sans objet, et a pris un ordre de quitter le territoire à l'égard du requérant. Le recours introduit contre ces décisions a été enrôlé auprès du Conseil sous le n° 206 176.

1.8. Le 26 septembre 2016, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 4 octobre 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.9. Le 25 novembre 2016, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

Le 27 janvier 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

Le 5 avril 2017, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré cette demande irrecevable, en indiquant « modification des instructions du 27.01.2017/changement d'adresse ». Cette décision, qui a été notifiée au requérant, le 21 avril 2017, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

*« 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 25.01.2017 (joint en annexe de la présente 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 ».*

1.10. Le 26 juin 2017, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

Le 18 juillet 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire, à son égard. Un recours, enrôlé sous le numéro 209 049, a été introduit auprès du Conseil, à l'encontre de ces décisions.

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 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 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration et « du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause », de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), ainsi que « de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles », et de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle fait, notamment, valoir que la partie défenderesse « ne prend aucunement en considération la situation correcte [du] requérant [...]. [L'acte attaqué] se base sur un avis médical du 25 janvier 2017 qui ne tient nullement [compte] d'un courrier d'actualisation et ses annexes du 14 mars 2017 adressé par le requérant. Que de ce fait la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative. [...] ».

2.2. L'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *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* ».

L'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-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 qu'il est amené à effectuer, 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 sont soumis.

2.3. En l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 25 janvier 2017, sur lequel repose l'acte attaqué, mentionne :

« 10.11.16 : note médicale du Dr [X.X.], service des urgences site Brien, CHU Brugmann : Consultation pour douleur sur tuméfaction post-résection de chéloïde au niveau de la nuque. Données de sortie : retour au domicile - acte infirmier isolé.

Traitement : Augmentin, Ibuprofen et Dafalgan.

Aucune interruption de travail n'est octroyée.

12.11.16 : note médicale du Dr [X.X.], service des urgences site [H]orta, CHU Brugmann : le patient consulte à nouveau pour la tuméfaction post résection de chéloïde au niveau de la nuque. Un drainage de l'abcès a été effectué aux urgences.

Poursuite du traitement antibiotique en cours et soins infirmiers.

Aucune interruption de travail n'est octroyée.

19.11.16 : certificat médical du Dr [X.X.], médecine générale : notion de résection d'une chéloïde au niveau de la nuque le 08.09.2016, dans le décours de laquelle est survenu un abcès qui a été drainé le 12.11.2016.

Traitement : soins de drainage, Augmentin, Ibuprofen et Dafalgan.

L'affection est de gravité modérée si les soins sont réguliers.

Conclusion

Le requérant est âgé de 39 ans et originaire d'Algérie.

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, pas plus d'ailleurs que n'est démontrée la notion d'état critique actuel.

Il convient, à l'analyse des documents médicaux fournis, d'apporter les précisions suivantes :

*Le requérant a bénéficié, en septembre 2016, d'une résection de chéloïde au niveau de la nuque. Début novembre, il a développé un abcès à ce niveau, qui a été drainé en consultation et qui a bénéficié d'un traitement antibiotique, anti-inflammatoire et antalgique.*

*La durée d'un tel traitement est par définition limitée dans le temps.*

*Aussi, en janvier 2017, est-il permis de conclure que l'affection mentionnée dans cette requête a été traitée avec succès et n'est plus active actuellement.*

*Aucune contre-indication actuelle, aiguë ou stricte n'a été formulée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages ; l'intéressé ne requiert pas d'encadrement médicalisé particulier.*

*Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.*

*Les informations médicales réunies au sein des certificats fournis par le requérant ne démontrent donc pas formellement que celui-ci présente actuellement 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.*

*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.*

*Rappelons que ce n'est pas au délégué du ministre d'effectuer des démarches pour un update médical d'une demande 9ter (à savoir, obtenir des compléments d'informations médicales) : ce soin et cette diligence incombent au requérant et cette charge de preuves ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10).*

*De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10).*

*Par conséquent, je constate que 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<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 dudit article n'est actuellement pas démontrée ».*

2.4. Toutefois, l'examen des pièces versées au dossier administratif révèle, qu'en sus du certificat médical type, établi le 19 novembre 2016, et des notes médicales, établies le 10 et 12 novembre 2016, visés dans l'avis susmentionné, le requérant a produit un certificat médical type, établi le 23 septembre 2016, ainsi qu'une copie du « contenu de la transaction – examen spécialisé – divers – 14/09/2016 », et qu'il a actualisé sa demande, par un courrier daté du 14 mars 2017, auquel sont joints un certificat médical type daté du 28 février 2017 et une « prescription médicale pour traitement de kinésithérapie ».

Il ne ressort ni de l'acte attaqué ni de l'avis médical du fonctionnaire médecin, que les éléments énoncés dans ces documents ont été pris en considération par le fonctionnaire médecin dans son avis, ni partant par la partie défenderesse, lors de la prise de cet acte.

Partant, au vu de ce qui précède, l'acte attaqué ne peut être considéré comme suffisamment et valablement motivé à l'égard de l'ensemble des éléments médicaux produits par le requérant, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et dans ses compléments.

2.5. Dans sa note d'observation, la partie défenderesse fait valoir que « l'argumentaire du requérant procède d'une confusion chronologique et plus particulièrement, ne tient pas compte du fait que l'acte lui faisant grief fut pris le 27 janvier 2017, comme cela résulte de la teneur de son dossier, tandis que le 5 avril 2017, la partie adverse n'avait envoyé qu'une modification compte tenu du changement d'adresse du requérant. Dès lors, le 27 janvier 2017, il était impossible à la partie adverse d'avoir égard à un complément

d'informations du mois de mars 2017, l'argumentaire du requérant manquant en fait. Par conséquent, en cette branche non plus, le moyen n'est pas fondé ».

Il ressort du dossier administratif que, si la demande du requérant, visée au point 1.9., a fait l'objet d'une première décision d'irrecevabilité, le 27 janvier 2017, celle-ci n'a pas été notifiée au requérant. La partie défenderesse a alors modifié ses instructions, suite au changement d'adresse du requérant, et a prié, le 5 avril 2017, le bourgmestre compétent de lui notifier une décision d'irrecevabilité de sa demande. Il n'est toutefois pas indiqué que cette décision a été prise le 27 janvier 2017, la seule date mentionnée étant celle du 5 avril 2017.

Il ne peut donc être reproché à la partie requérante de contester cette décision du 5 avril 2017 et de soutenir, à bon droit, que, se référant à un avis du fonctionnaire médecin du 25 janvier 2017, la partie défenderesse n'a pas tenu compte de l'actualisation, visée au point 2.4.

2.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen ainsi pris est, à cet égard, fondé et suffit à 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 de cet acte aux effets plus étendus.

### **3. Débats succincts.**

3.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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.

3.2. L'acte attaqué étant annulé 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 1.**

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 5 avril 2017, est annulée.

#### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

Mme A. LECLERCQ, greffière assumée.

La greffière, La présidente,

A. LECLERCQ

N. RENIERS