



## Arrêt

**n° 216 101 du 31 janvier 2019  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. KALENGA NGALA  
Rue Berckmans 83  
1060 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 la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

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

Vu la requête introduite le 2 juillet 2014, par X, qui déclare être de nationalité djiboutienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, qui en constitue le corollaire, pris le 22 janvier 2014 et notifiés le 5 juin 2014.

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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 15 octobre 2018.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. KALENGA NGALA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT loco Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. La requérante est arrivée sur le territoire belge à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Par un courrier recommandé du 31 mai 2013, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour pour motif médical (article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980).

1.3. Le 5 juillet 2013, la partie défenderesse a sollicité l'avis de son médecin-conseil sur cette demande, lequel dans un courrier daté du 21 janvier 2014 a répondu que les documents médicaux fournis par la requérante ne démontre pas qu'elle souffre d'une maladie entrant dans les prévisions de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 22 janvier 2014, la partie défenderesse a donc pris, sur la base de cet avis, une décision d'irrecevabilité à l'égard de la demande d'autorisation de séjour de la requérante. Le même jour, elle a également pris à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour :

« Motif:

*Article 9ter §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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, 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 21.01.2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.*

*Afin de déterminer si l'affection de l'intéressée peut comporter un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).*

*En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois , l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.*

*Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteinte l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers .*

*Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants , une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en rais on de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).*

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.

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.»

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« **MOTIF DE LA DECISION :**

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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:

o 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 visa valable. »

## 2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. A l'appui de son recours, la requérante soulève deux moyens.

2.2. Le **premier moyen** est pris de « la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que des articles, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, violation du principe de bonne administration, du principe de prudence, et du principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments pertinents de la cause ainsi que de l'excès de pouvoir » et subdivisé en trois branches.

2.2.1. Dans une première branche, la requérante soutient, en substance, que la partie défenderesse « se contente d'analyser le risque réel pour la vie ou l'intégrité physique (...) en cas de retour à Djibouti en omettant d'analyser le risque de traitement inhumain et dégradant en raison de l'inexistence de traitement adéquat ».

Elle affirme avoir indiqué dans sa demande qu'un suivi psychologique était impensable dans son pays d'origine en raison, notamment, des coutumes de la société djiboutienne au regard de l'excision, et avoir communiqué un rapport médical qui indique à cet égard de manière explicite qu'elle montre des signes de traumatisme psychologique qui justifie un suivi à long terme sans lequel il n'est pas impossible qu'elle devienne un risque pour sa propre personne. Elle reproche, en conséquence, à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des circonstances de la cause.

2.2.2. Dans une deuxième branche, la requérante expose, en substance, que « la partie adverse se contente de constater qu'il n'existe pas, à ses yeux, de violation de l'article 3 CEDH en cas de retour de la requérante à Djibouti afin de pouvoir soutenir qu'il n'existerait pas de violation de l'article 9ter. Que cette manière de faire est tout à fait critiquable puisque l'article 9 ter offre une protection plus étendue que l'article 3 de la CEDH. Qu'en faisant fi de l'économie d'une analyse de la demande (...) au regard de l'article 9ter, la partie adverse viole les principes repris au moyen ».

2.2.3. Dans une troisième branche, la requérante affirme que la motivation de la décision attaquée est insuffisante « au regard de la gravité des troubles psychologiques dont [elle] souffre (...) et qui sont étayés par un certificat médical ».

2.3. Le **second moyen** est pris de « l'erreur manifeste d'appréciation au regard de l'article 3 de la CEDH et de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 29 juillet 1991 ».

La requérante reproche, en substance, à la partie défenderesse d'avoir motivé le second acte attaqué, à savoir l'ordre de quitter le territoire, sur le seul constat de l'absence de possession de visa sans avoir à aucun moment tenu compte de la situation humanitaire qu'elle invoquait dans sa demande d'autorisation de séjour.

### 3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle que pour satisfaire aux exigences des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, tout acte administratif au sens de l'article 1er doit faire l'objet d'une motivation formelle, laquelle consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Cette motivation doit en outre être adéquate, c'est-à-dire qu'elle doit être fondée en droit sur des dispositions pertinentes et en fait sur des éléments matériellement exacts et précis et légalement susceptibles d'être pris en considération.

3.2. En l'espèce, la décision attaquée est motivée sur la base de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 et renvoie pour l'essentiel à l'avis médical qui la fonde.

Le Conseil rappelle en effet que cet article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 contraint la partie défenderesse à déclarer irrecevable une demande d'autorisation de séjour pour motif médical lorsque le médecin-conseil consulté constate dans son avis que la maladie invoquée ne répond manifestement pas à une maladie « grave » au sens de l'article 9ter, §1<sup>er</sup> et ne peut donc donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour.

Dans ces conditions, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant de sorte que les critiques dirigées contre la décision attaquée seront considérées comme également dirigées contre cet avis. Les autres considérations contenues dans cette décision et qui ne figurent pas dans l'avis médical auquel elle renvoie peuvent en conséquence être considérées comme surabondantes.

3.3. Le Conseil rappelle ensuite que sont considérées comme « graves » par l'article 9ter précité, les maladies qui entraînent un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou de séjour.

Sont ainsi envisagées deux hypothèses distinctes. D'une part, les cas dans lesquels l'étranger souffre d'une maladie menaçant actuellement 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, les 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).

3.4. En l'occurrence, à la lecture de l'avis émis par le médecin-conseil, il apparaît que le médecin-conseil de la partie défenderesse a tenu compte des deux hypothèses envisagées par l'article 9ter et n'a donc pas, contrairement à ce que soutient la requérante, limité la portée de cette disposition au seul risque vital.

Il expose en effet, après examen des documents médicaux qui lui ont été fournis, que ces documents ne mettent en évidence ni de menace directe pour la vie ou d'organe vital dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril ni d'état de santé critique, d'une part et ajoute, d'autre part, que « *quant à un risque de traitement inhumain ou dégradant ou encore un risque pour l'intégrité physique notamment en l'absence de traitement, rien dans ce dossier ne le démontre (...)* ». Il précise à cet égard, concernant plus spécifiquement l'état psychologique de la requérante, au cœur des critiques de l'intéressée dans son recours, 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. Il n'est pas démontré que cet état dépressif ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou toute autre mesure de protection. De surcroît, aucun rapport psychiatrique détaillé n'a été versé au dossier* ».

3.5. Ce faisant, le médecin-conseil de la partie défenderesse réfute en réalité la gravité de l'état de santé allégué. Or, force est de constater que cette appréciation n'est pas utilement rencontrée par la requérante, qui se borne essentiellement à prendre le contre-pied de la décision querellée et tente ainsi d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie

défenderesse, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière.

3.5.1. Ainsi, selon l'intéressée le certificat médical type qu'elle a déposé mentionne qu'elle « *montre des signes de traumatisme psychologique qui justifie un suivi à long terme sans lequel il n'est pas impossible qu'elle devienne un risque pour sa propre personne* ». Cette affirmation est cependant erronée. Ledit certificat ne fait en effet état d'aucune pathologie spécifique telle qu'un syndrome post-traumatique en lien avec son excision ou des difficultés à vivre avec la reconstruction chirurgicale opérée en France ou encore une dépression sévère mais évoque juste un « *état dépressif* » accompagné, comme le relève le médecin-conseil de la partie défenderesse, de divers symptômes tels que insomnie, anxiété ou encore idées noires, essentiellement liés à une séparation d'avec son fils qui vit à Bruxelles. Le médecin-conseil a dès lors pu considérer, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation et pour les raisons qu'il résume, qu'il ne s'agit pas d'une maladie suffisamment grave au sens de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. La circonstance que dans le certificat médical type soit invoqué « *un risque de dépression plus sévère avec idéation suicidaire* » n'est pas de nature à énerver ce constat compte-tenu de la formulation hypothétique utilisée.

3.5.2. En ce qui concerne l'argument tiré de l'absence de traitement et suivi au pays d'origine, le Conseil rappelle pour autant que de besoin que dès lors que le médecin-conseil a pu conclure, pour les raisons susmentionnées et sans qu'une erreur manifeste ne soit démontrée dans son chef, que les pathologies invoquées ne présentaient pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, il n'avait pas, par voie de conséquence, à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans ce pays, examen qui relève du fond de la demande.

3.5.3. A propos enfin de l'invocation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil souligne que, dès lors que la partie défenderesse a estimé que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie reprise dans le champ d'application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, elle ne peut avoir commis de violation de l'article 3 de la CEDH.

3.6. Il se déduit des considérations qui précèdent que le premier moyen n'est fondé, en aucune de ses branches.

3.7. S'agissant du second moyen dirigé contre l'ordre de quitter le territoire, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse ayant examiné la demande d'autorisation de séjour pour motif médical et l'ayant valablement rejeté, rien ne lui interdisait de prendre à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire motivé par l'irrégularité de son séjour, sans avoir en outre à exposer dans l'*instrumentum* de cet acte accessoire les raisons pour lesquelles son état de santé n'était pas considéré comme un obstacle pour un retour vers son pays d'origine.

3.8. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elles visent dans ses moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés. Le recours doit en conséquence être rejeté.

#### **4. Débats succincts**

4.1. 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.

4.2. 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 trente-et-un janvier deux mille dix-neuf par :

Mme C. ADAM, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM