



## Arrêt

**n° 218 954 du 27 mars 2019  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. KIWAKANA  
Avenue de Tervuren 116  
1150 BRUXELLES**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par la 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**

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

Vu la requête introduite le 1<sup>er</sup> mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 janvier 2013.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 7 mars 2013 avec la référence 27818.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 janvier 2019 convoquant les parties à l'audience du 18 février 2019.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me M. KIWAKANA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *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 requérante déclare être entrée sur le territoire belge en février 2011. Elle a introduit une demande de protection internationale qui s'est clôturée négativement devant le Conseil de céans par un arrêt n° 67 341 du 27 septembre 2011 (affaire 73 016).

1.2. Le 19 janvier 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur 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 la « loi du 15 décembre 1980 »), déclarée irrecevable par la partie défenderesse en

date du 19 avril 2012. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 213 316 du 30 novembre 2018 (affaire 100 124).

1.3. Le 7 septembre 2012, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 16 janvier 2013.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 § 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 21-12-2012 (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'intéressée et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH 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)<sup>1</sup>.*

*De ce fait, 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 exclue 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<sup>2</sup> 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 raison 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 ».*

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

2.1. La partie requérante invoque un premier moyen « *pris de la violation de :*

- *art. 9ter de la loi du 15 décembre 1980;*
- *art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs;*
- *art. 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi;*
- *du principe général de bonne administration;*
- *du principe général de précaution;*
- *du principe général de prudence ».*

2.2. Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur la motivation formelle des actes administratifs et fait valoir que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, dressé le 21 décembre 2012, « *s'écarte totalement des conclusions du médecin traitant qui dans son certificat médical type attire l'attention de la partie adverse sur le déplorable état de santé de la partie requérante. Que ce dernier a accompagné son certificat de diverses annexes, dont la partie adverse n'a de toute évidence pas tenu compte. Que le certificat médical type accompagné de ses annexes, toutes versées au dossier sont très explicites quant à la situation du requérant et le médecin de la partie adverse n'a pas indiqué, dans son rapport les raisons pour lesquelles il s'écarte in casu des conclusions de ses confrères. [...] Que la motivation de la partie adverse en l'espèce est une motivation stéréotype qui se retranche derrière des lieux communs mais ne peut en aucun cas être considérée comme une motivation exacte ou pertinente. Qu'il est en effet impossible de déduire de la lecture de l'acte attaqué les motifs pour lesquels les éléments avancés dans la demande et dans le dossier médical joint en annexe à celle-ci n'ont pas été pris en considération. Qu'il n'a pas été répondu de façon pertinente à tous les éléments avancés dans la requête initiale et ses annexes. [...]* ».

## **3. Discussion.**

3.1.1. Sur le moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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* ».

L'article 9ter, § 3, dispose que la demande peut être 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* » (point 4°) ou « *dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition [...]* » (point 5°).

3.1.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée 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.

3.2. En l'occurrence, à la lecture des pièces versées au dossier administratif, le Conseil observe qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3 du présent arrêt, la requérante a produit un certificat médical type, établi le 9 août 2012, dont il ressort que celle-ci souffre notamment de « *cardiopathie hypertensive rebelle aux divers traitements classiques* », et qu'un arrêt du traitement aurait notamment les conséquences éventuelles suivantes : « *AVC, arrêt cardiaque, hémiplégie* ».

L'avis médical établi par le médecin conseil en date du 21 décembre 2012, sur lequel est fondé l'acte attaqué, est motivé comme suit : « *D'après le certificat médical type du 09/08/2012, il ressort que le requérant présente de la cardiopathie hypertensive (HTA) et de la dépression. L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Celui-ci sera considéré comme débutant, modéré et bien compensé. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné. Il ressort des éléments qui précèdent que l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH* ».

3.3. Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, s'agissant de la cardiopathie hypertensive dont souffre la requérante, compte tenu notamment du certificat médical type daté du 9 août 2012, lequel précise qu'un arrêt du traitement pourrait entraîner un accident cardio-vasculaire, un arrêt cardiaque ou une hémiplégie, le Conseil estime que la formulation de l'avis du médecin conseil, rendu en l'espèce, ne permet pas à suffisance de comprendre sur quels éléments il se fonde pour conclure que « *l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat* » et d'ainsi aboutir à une conclusion différente de celle du médecin de la requérante, sans autre justification.

Partant, le motif de la décision attaquée portant qu'« *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 21-12-2012 [...] que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique* » ne peut être considéré comme suffisant.

3.4. L'argumentation de la partie défenderesse, développée en termes de note d'observations, n'est pas de nature à énerver ce constat. En effet, d'une part, elle se borne à affirmer que « *force est de se rapporter aux termes mêmes de l'avis du médecin conseiller [...] et plus particulièrement aux 2<sup>ème</sup> paragraphe de ces avis, dont il résulte que ledit médecin conseiller s'était suffisamment expliqué quant aux raisons pour lesquelles il avait pu considérer que la pathologie du requérant ne pouvait être considérée comme rentrant dans le champ d'application des articles 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ou encore 3 de la [CEDH]* », quod non au vu des constats qui précèdent.

D'autre part, elle tente, sans toutefois y parvenir, de justifier pourquoi le médecin conseil s'est 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 E.D.H., ce qui n'a pas été critiqué dans la requête.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen, ainsi circonscrit, est fondé, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse et suffit à l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen ni ceux du second moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. 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.

4.2. L'acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

#### **5. Dépens.**

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

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

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

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 janvier 2013, est annulée.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

##### **Article 3**

Les dépens, liquidés à la somme de cent septante-cinq euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept mars deux mille dix-neuf par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J. MAHIELS