

## Arrêt

**n°100 302 du 29 mars 2013  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**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**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 17 décembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision déclarant la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 irrecevable ainsi que l'ordre de quitter le territoire et, à titre conservatoire, l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers y annexés* », pris le 9 novembre 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 mars 2013.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DE TROYER loco Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. STEINIER 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 en Belgique le 17 décembre 2009.

Entre décembre 2009 et décembre 2010, elle a introduit deux demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement.

Le 18 avril 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter 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), laquelle a été déclarée irrecevable le 4 mai 2011, pour défaut de preuve de son identité.

Le 15 juin 2011, elle a introduit un recours en annulation au Conseil de céans à l'encontre de cette décision, recours qui est actuellement toujours pendant (n° 73.383).

Le 15 juin 2012, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.2. Le 9 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant ladite demande irrecevable.

Il s'agit du premier acte attaqué, motivé comme suit :

*« Motifs:*

*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 6.11.2012 (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 type fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son 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.*

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

1.3. Le même jour, la partie défenderesse a également délivré un ordre de quitter le territoire à la partie requérante (annexe 13).

Il s'agit du deuxième acte attaqué, motivé comme suit :

*« En vertu de l'article 7, alinéa ter, de la loi du 15 décembre 1980 précitée,:*

*O2° l'intéressée demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : l'intéressée n'est pas autorisée au séjour : Une décision de refus de séjour a été prise en date du 09.11.2012;»*

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

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la « violation de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des articles 62 et 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Elle fait valoir que la décision attaquée se base sur le rapport très succinct du médecin conseil dont elle indique ignorer le domaine de spécialisation. Elle estime que le médecin conseil n'a pas donné un « avis circonstancié et éclairé sur les problèmes spécifiques rencontrés par la requérante qui touchent, en outre, à un domaine bien spécifique (la psychothérapie/psychiatrie notamment) et ce d'autant qu'il n'a pas estimé devoir rencontrer la requérante dans le cadre d'une consultation ».

Elle considère que l'appréciation d'un médecin spécialiste était nécessaire étant donné que le médecin conseil « adopte une position contradictoire par rapport à celle » de son médecin personnel.

Elle expose qu'il ressort de son dossier médical que son comportement « est affecté et envahi par la détresse », qu'elle « souffre d'un trouble de stress post-traumatique et [...] d'un méningiome calcifié » et

que « l'état des pathologies invoquées est sévère car il y a un risque élevé de morbidité et de mortalité ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la « violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 19 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 3 de la CEDH. »

Dans le cadre d'une première branche, elle soutient que la partie défenderesse « ne se base que sur l'avis de son médecin conseil pour déclarer la demande de la requérante irrecevable, sans apporter d'autres précisions ». Elle estime que cet avis est « également critiquable du point de vue de sa motivation », que « le médecin-conseil se réfère uniquement à une jurisprudence qui serait celle de la Cour Européenne des Droits de l'Homme relativement à l'article 3 de la convention CEDH » et qu'« en exigeant un état de santé critique, le médecin conseil rajoute manifestement une exigence à la loi ». Elle rappelle que son médecin qualifie sa pathologie de sévère car « il y a un risque élevé de morbidité et de mortalité » et en conclut que « l'appréciation du médecin conseil n'est dès lors pas correcte ».

Dans le cadre d'une deuxième branche, la partie requérante fait valoir que la partie défenderesse n'a pas examiné la disponibilité des soins et traitements au Cameroun. Elle soutient que « le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation de la requérante dans l'hypothèse où elle retournerait dans son pays d'origine ou de séjour ». Elle rappelle un arrêt de la Cour constitutionnelle du 13 juin 1997 qui a jugé que « pour qu'un traitement soit inhumain et dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé ; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes » ainsi qu'un arrêt du Conseil de céans du 31 juillet 2012 (n°85 445).

### 3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980, « 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 ».

Le quatrième point du troisième paragraphe de cet article, dispose que la demande peut être déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante 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. L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs. 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du certificat médical type du 26 avril 2012 figurant au dossier administratif, que la partie requérante souffre d'un « Trouble de stress Post-Traumatique » et d'un « méningiome calcifié », qu'« elle doit être suivie en neurologie, en psychiatrie et en psychothérapie » et qu'en cas d'un éventuel arrêt du traitement, elle risquerait une décompensation psychiatrique avec idéation suicidaire.

Le médecin conseil de la partie défenderesse en déduit que « Manifestement, ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH tel

qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie » et que le certificat médical datant du 26 avril 2012 ne met pas en évidence de menace directe pour la vie de la concernée, ni un état de santé critique, ni qu'un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent seraient nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée. Le médecin conseil ajoute ensuite que « Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou le pays où il séjourne », se référant à cet égard à deux arrêts du Conseil de céans. Il en 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 dudit article ».

Sur cette base, la première décision attaquée est motivée comme suit : « Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 6.11.2012 (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 ».

3.3 Il ressort de la lecture du rapport du médecin conseil, sur lequel la première décision attaquée se fonde, que le médecin conseil s'est attaché à vérifier si la maladie de la partie requérante présente un risque vital et a conclu que tel n'était pas le cas.

Or, le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque pour la vie du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

En l'espèce, s'il ressort du rapport précité que le médecin conseil a examiné la réalité de l'existence d'un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante, force est de constater que l'affirmation qu'il en déduit qu'« il est par conséquent acquis qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou le pays où il séjourne », constitue une pétition de principe, qui n'est nullement étayée. Le Conseil observe en outre que cette affirmation résulte d'une lecture plus qu'incomplète des arrêts du Conseil de céans dont la partie défenderesse s'inspire, qui ont conclu à l'annulation de décisions similaires à la première décision attaquée, pour manquement à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs.

Il en résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier si le médecin conseil a examiné si le « Trouble de stress Post-Traumatique » et le « méningiome calcifié » invoqués ne sont pas de nature à entraîner, en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine, un risque réel pour l'intégrité physique de la partie requérante ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef,

à la lumière du pronostic de risque de suicide mentionné dans le certificat médical du 26 avril 2012 produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour. Ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9 ter précité.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la première décision attaquée, fondée uniquement sur ce rapport incomplet de son médecin conseil, est insuffisante au regard de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

3.4.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse affirme que « *l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 vise à transposer la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 (...), en son article 15(b), lequel fait, par son libellé, directement référence à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, en mentionnant le risque de traitement inhumain ou dégradant au titre des atteintes graves entrant dans son champ d'application. Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 que le législateur a entendu permettre, à travers l'article 9ter précité, la mise en œuvre, en droit interne de la jurisprudence dégagée par la Cour européenne des droits de l'homme au contentieux médical (...).* ».

Après avoir cité les points B.3.1., B.3.2. et B.4.1. de l'arrêt n°193/2009 de la Cour constitutionnelle du 26 novembre 2009, la partie défenderesse mentionne que « *la gravité du traitement allégué comme inhumain et dégradant (...) ne peut être considérée sur le terrain de l'article 3 de la Convention qu'à hauteur d'un certain seuil (...)* » et ajoute que « *Si, toutefois, la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 paraît plus large que celle de l'article 3 de la Convention puisque le premier inclut le risque pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il y a lieu de rappeler que selon la Cour européenne des droits de l'homme, les griefs allégués sous l'angle des articles 2 et 3 de la Convention sont indissociables tandis que l'exclusion du risque de traitement inhumain et dégradant sur le terrain de l'article 3 emporte nécessairement l'absence de mise en cause du droit à la vie et à l'intégrité physique déduit de l'article 2 (...).* ». Elle en conclut que « *de là il suit que la partie adverse est fondée à apprécier au premier chef l'existence d'un risque de traitement inhumain et dégradant du fait de la pathologie considérée* ».

Après avoir cité les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 relatifs à la notion de « risque réel » figurant dans les articles 9ter et 48/4 de la loi du 15 décembre 1980 et plusieurs arrêts de la Cour européenne des droits de l'Homme relatifs à l'article 3 de la CEDH, la partie défenderesse en déduit que « *Dès lors, en l'absence de risque vital, toute perspective de traitement inhumain et dégradant est exclue, à suivre l'enseignement qui se dégage de la jurisprudence rappelée ci-avant. Corrélativement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne saurait trouver à s'appliquer.* ».

3.4.2. Le Conseil observe à cet égard, s'agissant des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 invoqués par la partie défenderesse, qu'il y est mentionné ce qui suit : « *Les étrangers qui souffrent d'une maladie telle que cette maladie représente un réel danger pour leur vie ou leur intégrité physique ou que la maladie représente un réel danger de traitement inhumain ou dégradant lorsque aucun traitement adéquat n'existe dans leur pays d'origine ou dans le pays où ils peuvent séjourner; sont couverts par l'article 15, b), de la directive 2004/83/CE, en conséquence de la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (traitements inhumains ou dégradants).* » (cf. *Doc. parl, Chambre, 2005-2006, 51-2478/001, p. 9*) ; « *L'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évaluée dans les limites de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme.* » (*Ibidem, p. 35*). Le Conseil observe qu'il ne découle nullement de cet extrait des travaux préparatoires que la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme devrait s'appliquer par analogie aux cas visés par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, les limites de cette jurisprudence n'y étant invoquées qu'au sujet de « *L'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine* », ce qui n'est pas le cas en l'espèce, cette question n'ayant pas été abordée dans le premier acte attaqué.

Quant au fait que l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 constitue la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 invoquée par la partie défenderesse, le Conseil rappelle (cf. ci-dessus) qu'il n'en demeure pas moins qu'en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le législateur, comme déjà relevé plus haut, a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme invoquée par la partie défenderesse.

La jurisprudence relative à l'article 3 de la CEDH mise en avant par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne saurait par ailleurs être retenue dans la mesure où elle est afférente à l'interprétation dudit article 3 par la Cour européenne des droits de l'homme dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, dont le champ d'application, comme exposé plus haut, est spécifique.

3.5. Au vu de ce qui précède, le Conseil constate que le moyen pris de la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation des actes administratifs, qui s'impose à la partie défenderesse sur la base des dispositions visées de la loi du 29 juillet 1991, précitée, est fondé et suffit à justifier l'annulation de la première décision attaquée.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des deux moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6 La deuxième décision attaquée- à savoir l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la partie requérante- constituant l'accessoire de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date (voir supra, point 1), il s'impose de l'annuler également.

#### **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. Les décisions attaquées étant annulées 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 de la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 novembre 2012, sont annulés.

##### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

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

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX