



## Arrêt

**n°101 059 du 18 avril 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 III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 9 août 2012, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 26 juin 2012, déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

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 22 août 2012 avec la référence 20649.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 14 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. VAN DER HASSELT *loco* Me Jacques BERTEN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *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.**

La partie requérante est arrivée sur le territoire belge en date du 25 août 2008, elle a introduit une demande d'asile le lendemain, soit le 26 août 2008.

Par un courrier du 22 décembre 2008, la partie requérante a fait parvenir à la partie défenderesse une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. La partie défenderesse déclarera cette demande recevable par une décision du 28 janvier 2009.

Le 6 octobre 2011, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un rapport d'évaluation médicale de l'état de santé du requérant et a conclu que la partie requérante ne souffre pas d'une

maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique « *vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine* ».

Par une décision du 20 octobre 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante non fondée.

Le 25 octobre 2011, soit après la prise de décision, le même médecin-conseil a rendu une nouvelle fois un rapport d'évaluation médicale de l'état de santé de la partie requérante, qui, bien que ne s'identifiant pas totalement au premier rapport, conclut dans le même sens que le premier rapport susmentionné.

Par un arrêt n° 79 661 du 19 avril 2012, le Conseil a annulé la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour.

Par une télécopie du 22 mai 2012, la partie requérante a actualisé sa demande d'autorisation de séjour.

Le 18 juin 2012, un autre médecin-conseil de la partie défenderesse qui celui ayant rendu les deux rapports précédents a rendu un troisième rapport dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante.

Dans ce rapport, le médecin-conseil considère que le dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis à l'article 3 de la CED et qu'en conséquence, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 26 juin 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour non fondée.

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

«

Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [redacted] a introduit une demande sur base de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a été saisi afin de remettre un avis à propos d'un retour possible au Congo (Rép. dém.).

Dans son rapport du 11.06.2012 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique sur base des éléments apportés par le requérant qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article précité. Cela rend la recherche de suivi et de disponibilité sans objet. Il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins au Congo (Rép. dém.).

Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter : ce soin et cette diligence incombent au demandeur 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). Notons également que la mission légale des médecins de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressé 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'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Que l'introduction de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à distinguer entre deux procédures, c'est-à-dire, *premièrement* l'article 9ter qui est une procédure unique pour les étrangers séjournant en Belgique et qui sont atteints d'une affection médicale et, *deuxièmement* l'article 9bis qui est une procédure pour les étrangers séjournant en Belgique qui peuvent se prévaloir de circonstances exceptionnelles leur permettant d'obtenir un titre de séjour sur base de raisons humanitaires.

Que les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas du contexte médical de l'article 9ter et que, dès lors, une suite ne peut pas être réservée à ces arguments non-médicaux.

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

2.1. la partie requérante prend un premier moyen, « *de la violation des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation inexacte et insuffisante et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de soin dont sont investies les autorités administratives, violation du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause* ».

Dans ce qui s'apparente à une première branche, la partie requérante critique la décision en ce qu'elle considère que la partie requérante « *ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie et son intégrité physique* », sur la base d'un rapport de son médecin conseil qui est pourtant en totale contradiction avec un premier rapport, daté du 6 octobre 2011, établi par un autre médecin-conseil, qui reconnaissait que les pathologies pouvaient entraîner un tel risque si elles n'étaient pas traitées de manière adéquate.

Dans ce qui peut être lu comme une seconde branche, la partie requérante expose que la partie défenderesse ne pouvait lui reprocher de n'avoir pas effectué « *d'update médical* », dès lors qu'elle avait complété son dossier par un certificat du 18 mai 2012, cette démarche étant du reste attestée par le rapport du médecin-conseil.

2.2. La partie requérante prend un second moyen, « *de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales ainsi que la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants* ».

La partie requérante soutient que la décision la contraint à quitter le territoire, et l'expose en conséquence à un risque de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH et la Convention des Nations Unies susmentionnée, dès lors qu'une interruption des traitements en cours lui serait extrêmement dommageable et que son état de santé nécessite des soins réguliers et attentifs auxquels un accès effectif ne lui est pas garanti dans son pays d'origine.

## **3. Discussion.**

3.1. Sur la première branche du premier moyen, le Conseil rappelle à titre liminaire que 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 ces 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 suite de la partie requérante, que plusieurs rapports d'évaluation médicale de l'état de santé de la partie requérante ont été rendus dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante sur laquelle la partie défenderesse a statué dans le cadre de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le Conseil relève ensuite que la décision attaquée se fonde sur un seul de ces rapports, soit le rapport datant du mois de juin 2012, selon lequel le dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis à l'article 3 de la CEDH, dont il est déduit qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que visée au §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, en manière telle qu'il n'y aurait pas lieu de procéder à une recherche de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Contrairement à ce que soutient la partie défenderesse dans sa note d'observations, sans toutefois développer davantage cette assertion, ce rapport paraît effectivement difficilement compatible avec le rapport daté du 6 octobre 2011, qui émane d'un autre médecin conseil, selon lequel « *l'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.*

*Du point de vue médical, nous pouvons conclure qu'un état dépressif avec névrose d'angoisse, une hépatite B non traitée et des lombosciatalgies, bien qu'elles puissent être considérées comme des pathologies entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique si celles-ci ne sont pas traitées de manière adéquate, n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible (le Conseil souligne) ».*

En effet, il apparaît à l'examen des deux rapports médicaux précités que les médecins-conseils ont effectué des appréciations apparemment non conciliables du degré de gravité des pathologies de la partie requérante.

Or, le Conseil observe que la partie défenderesse a évoqué en termes de motivation un seul des rapports établis en l'espèce par ses médecins-conseil, et en l'occurrence celui qui est le plus défavorable à la partie requérante dans la mesure où ses pathologies n'ont pas, dans ce cadre, été estimées comme présentant, en soi, un degré de gravité suffisant pour pouvoir relever de l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> alors même qu'un précédent rapport avait admis ce caractère gravité.

Le Conseil doit dès lors constater qu'il n'est pas établi que la partie défenderesse ait pris en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause.

En tout état de cause, à supposer que le rapport daté du 6 octobre 2011 ait été pris en considération par la partie défenderesse, la présence au dossier administratif d'autres rapports également rendus par un médecin-conseil mais procédant d'appréciations fondamentalement différentes, obligeait la partie défenderesse à motiver plus précisément sa décision sur les raisons qui l'ont amenée à considérer que les pathologies ne présentaient pas le degré de gravité requis.

En se bornant en termes de motivation à évoquer un seul des rapports établis par les médecins-conseils, mais sans donner à cet égard davantage d'explications, la partie défenderesse n'a pas permis à la partie requérante, ni au Conseil, de comprendre les raisons de sa position.

Le premier moyen est dès lors fondé en sa première branche, en ce qu'il reproche à la partie défenderesse d'avoir méconnu le principe général en vertu duquel l'administration est tenue de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, ainsi que l'obligation de motivation formelle.

Le Conseil ne peut suivre la partie défenderesse lorsqu'elle soutient que la partie requérante ne justifierait pas d'un intérêt audit moyen en ce qu'il « *ressort du dossier administratif que les soins en question sont en toute hypothèse disponibles et accessibles dans le pays d'origine* » sur la base d'un avis antérieur d'un médecin-conseil, dès lors que la partie défenderesse tente ainsi de motiver *a posteriori* sa décision, ce qui ne peut être admis, l'acte attaqué étant soumis à l'obligation de motivation formelle.

Pour le reste, les observations émises par la partie défenderesse dans sa note ne sont pas de nature à énerver le raisonnement qui précède.

3.3. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements des moyens qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à 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. La décision attaquée étant annulée 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.**

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, prise le 26 juin 2012, est annulée.

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

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M. GERGEAY