



## Arrêt

**n°101 061 du 18 avril 2013  
dans l'affaire X / III**

**En cause :** 1. X  
2. 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 4 décembre 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 23 octobre 2012, déclarant irrecevable leur demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que des ordres de quitter le territoire subséquents.

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 8 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me CROKART *loco* Me F.-X. GROULARD, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

Le premier requérant qui, selon ses déclarations est arrivé en Belgique le 14 mai 2009, a introduit une première demande d'asile le 18 mai 2009. Celle-ci s'est clôturée par une décision du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides du 27 juillet 2009 prenant acte de la renonciation de procédure qu'il a effectuée le 13 juillet 2009.

En date du 6 octobre 2009, il a introduit une nouvelle demande d'asile, qui a fait l'objet le 19 décembre 2011 d'une décision de refus du statut de réfugié et du refus de protection subsidiaire du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

Par un courrier daté du 16 septembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 16 décembre 1980. Cette demande, qui a été complétée le 22 juillet 2010, a été déclarée recevable le 30 août 2010.

La seconde requérante est quant à elle arrivée en Belgique le 20 mars 2010 afin de rejoindre son époux, le premier requérant. Elle a introduit le 22 mars 2010 une demande d'asile. A l'instar de son époux, sa procédure a fait l'objet le 19 décembre 2011 d'une décision du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides lui refusant le statut de réfugié et de protection subsidiaire.

Les parties requérantes ont introduit un recours devant le Conseil à l'encontre des décisions du Commissaire général prises à leur égard. Le Conseil a, par un arrêt n° 77 618 du 20 mars 2012, refusé de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur accorder le statut de protection subsidiaire.

Par un courrier daté du 24 novembre 2010, la seconde requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9 ter précité de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée le 13 janvier 2011.

Le 18 janvier 2012, la partie défenderesse a décidé de rejeter les demandes d'autorisation de séjour respectives des requérants. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil n° 86 577 du 31 août 2012.

Par un courrier daté du 10 août 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre.

En date du 23 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande. Cette décision qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *Motif :*

*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 § 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 base de la présente disposition.*

*Il ressort des avis médicaux du médecin de l'Office des Etrangers datés du 10-10-2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de la présente disposition.*

*Dès lors, les certificats médicaux types fournis ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur 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. »*

## **2. Question préalable.**

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse postule l'irrecevabilité du recours, à défaut d'intérêt dans le chef des parties requérantes, dès lors qu'elles ont introduit une nouvelle demande d'asile qui a été transmise au Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides.

En l'occurrence, le Conseil n'aperçoit pas en quoi la prise en compte de nouvelles demandes d'asile serait de nature à influencer sur l'intérêt des requérants à agir contre une précédente décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales. La partie défenderesse ne s'en explique d'ailleurs pas.

Dès lors, le Conseil observe que les requérants ont intérêt au présent recours et l'exception ainsi soulevée est rejetée.

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

Les parties requérantes prennent un moyen unique « *de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4.11.1950 ( ci-après « CEDH »), des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 à 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, et du principe général de bonne administration qui impose à la partie défenderesse d'agir de manière raisonnable et de procéder à un examen particulier et complet du cas d'espèce* ».

Elles estiment que, contrairement à ce que la partie défenderesse prétend, « *il n'est pas manifeste en l'espèce que les affections dont souffrent les requérants ne constituent pas une maladie visée au §1<sup>er</sup> de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980* » dès lors que « *l'analyse médicale des affections doit être effectuée au regard et en corrélation avec l'existence d'un traitement adéquat dans le pays d'origine puisqu'une affection non traitée peut constituer un risque de traitement inhumain et dégradant* », rappelant à cet égard tant le libellé de l'article 9ter, §1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980 que les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006. Elles reprochent en l'espèce à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné les éléments produits par les requérants à l'appui de leur demande concernant le système de santé russe et l'accès aux soins et plus particulièrement les soins de santé mentale et les possibilités de traitement des PTSD (Post-traumatic Stress Disorder) en Tchétchénie qui, selon le rapport de l'OSAR du 5 octobre 2011 et intitulé « *Tchétchénie : traitement des PTSD* », produit par les requérants, seraient difficiles.

#### **4. Discussion.**

4.1. Le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« *§ 1er. 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 paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 indique notamment que :

« *§ 3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :*

*[...]*

*4° 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; [...]*».

Le Conseil rappelle également que 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 les requérants 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, 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.

4.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture des certificats médicaux type du 26 juillet 2012 produits et figurant au dossier administratif, que les requérants souffrent tous deux notamment de stress post traumatique de stade II, de troubles de l'adaptation et d'épisodes dépressifs de stade III, d'anxiété de stade III et de troubles somatiques avec céphalées chroniques, le médecin traitant soulignant le risque de détérioration de l'état de santé avec pensées suicidaires et renforcement des plaintes somatiques en cas d'arrêt du traitement.

Le Conseil observe également que les parties requérantes avaient particulièrement insisté à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour sur l'insuffisance de l'offre médicale en Tchétchénie s'agissant de

la santé mentale, s'appuyant sur le rapport de l'organisation suisse d'aide aux réfugiés ( OSAR) daté du 05.10.2011, intitulé « *Tchéchénie : traitement des PTSD* » ( post-traumatic Stress Disorder) exposant notamment ce qui suit : « *Le rapport du séminaire sur la Tchéchénie organisé par ACCORD et le UNHCR en 2007 estimait qu'il n'existait, à cette époque, aucune possibilité de traitement des PTSD en Tchéchénie, ni pour les civils ni pour les anciens soldats ou officiers. Les résultats de la recherche entreprise par notre personne de contact rejoignent cette conclusion. En effet, à l'heure actuelle, il n'existe pas de centre spécialisé dans le traitement de PTSD en Tchéchénie. Un représentant de l'organisation Médecins sans Frontières interviewé par notre personne de contact estime qu'il serait très difficile de traiter une personne présentant ce diagnostic en Tchéchénie [...].*

Or, le médecin conseil dont l'avis fonde l'acte attaqué se contente de déclarer que les certificats médicaux du 26 juillet 2012 ne mettent pas en exergue :

« - *De menace directe pour la vie du [de la ] concerné [e ] :*

*aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*

*L'état psychologique évoqué de la concernée n'est pas confirmé par des mesures de protection.*

- *Un état de santé critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du [ de la] concerné[e]*

- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme modéré ou bien compensé par le traitement depuis juillet 2010 en Belgique et déjà avant cela dans son pays d'origine ».*

Le Conseil estime qu'il n'appert pas dudit rapport que l'ensemble des éléments pertinents invoqués par les requérants, qui ne doivent pas être négligés au vu de leur gravité, aient bien été pris en considération.

Le Conseil estime dès lors que la décision, par laquelle la partie défenderesse reprend à son compte les conclusions de son médecin conseil, méconnaît le principe obligeant à l'administration à prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, ainsi que son obligation de motivation formelle.

4.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient d'une part, qu'il convient, pour se prononcer sur la gravité de la maladie au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de se référer à l'enseignement de la Cour EDH en matière d'article 3 de la CEDH, et d'autre part, que la question de la disponibilité et de l'accessibilité des traitements au pays d'origine n'est susceptible de se poser qu'après celle de la gravité de la maladie.

L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations relativement à l'article 3 de la CEDH n'est pas de nature à énerver le raisonnement qui précède.

En effet, bien que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 ait 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.

Ensuite, si, pour se prononcer sur l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la question de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis ne peut s'envisager qu'à l'égard d'une maladie présentant un caractère de gravité, tel que stipulé par ledit

article, cela ne signifie nullement que le traitement médical jugé nécessaire ne pourrait avoir d'incidence sur l'appréciation de ce caractère de gravité. Le Conseil observe qu'au demeurant, le libellé de l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, selon lequel la maladie doit être « *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* », indique, de toute évidence, que le Législateur s'est fondé sur une corrélation possible entre l'état de santé de la partie requérante et l'application du traitement requis.

4.3. En conséquence, le moyen est fondé dans les limites décrites ci-dessus et suffit à justifier l'annulation des actes attaqués.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

## **5. Débats succincts.**

5.1. 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.

5.2. 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 déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise le 23 octobre 2012, est annulée.

### **Article 2.**

Les ordres de quitter le territoire pris à l'égard des requérants le 23 octobre 2012 sont annulés.

### **Article 3.**

La demande de suspension est sans objet.

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