



## Arrêt

**n° 102 127 du 30 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 IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 22 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 23 octobre 2012, déclarant irrecevable 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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 29 novembre 2012 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 8 mars 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. HAYFRON-BENJAMIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

Par un courrier daté du 6 mars 2012, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 16 juillet 2012, le fonctionnaire-médecin a rendu un rapport d'évaluation médicale de l'état de santé de la partie requérante.

Le 25 juillet 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante.

Le 10 septembre 2012, elle a retiré la décision précitée et a adopté une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande.

Le 23 octobre 2012, la partie défenderesse a retiré cette décision et a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité, qui est motivée comme suit :

*« 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 la base de la présente disposition.*

*Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 16.07.2012 ( 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 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.*

*Dès lors, le certificat médical type<sup>1</sup> fourni ne permet pas d'établir 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'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.*

---

<sup>1</sup>L'article 9 ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type (CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

*Cette appréciation par el fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9 ter ne peut dès lors porter que sur le CMT-si la demande ≥, 16/02/2012 : un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande – joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient. »*

Il s'agit de l'acte attaqué.

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

La partie requérante prend un moyen unique *« de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour et l'éloignement des étrangers ; la violation du principe général de vigilance et de l'erreur manifeste d'appréciation ainsi que le principe de légitime confiance ».*

Elle critique le dernier paragraphe de la motivation de l'acte attaqué, selon lequel *« [...] Il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH »* en invoquant un rapport de MSF de 2006, sur les déficiences du système de santé mentale arménien.

Elle indique ensuite avoir produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour un certificat médical circonstancié indiquant que le requérant souffre d'une maladie grave dont le traitement médical n'est ni disponible, ni accessible ni possible dans son pays d'origine et qu'il y a un risque d'aggravation de sa santé en cas de retour.

Elle souligne que ledit certificat indiquait en outre une impossibilité pour la partie requérante de voyager.

Elle estime que la partie défenderesse aurait dû, avant la prise de l'acte attaqué, solliciter un complément d'informations sanitaires pour statuer en fonction de la maladie réelle du requérant.

Elle soutient à cet égard que *« le requérant n'est pas du tout assurée (sic) d'être adéquatement soignée et suivie (sic) par un médecin arménien, et risque dès lors de perdre la vie s'il retourne à son pays d'origine pour y attendre d'éventuels soins médicaux trop rarement dispensés à cause du manque de*

*financement publique et de thérapeutes dûment diplômés et compétents dans le traitement et le suivi médicaux de la pathologie dont souffre le requérant ».*

Elle considère dès lors que la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen minutieux de sa demande et de ne pas avoir pris en considération tous les éléments de la cause.

### **3. Discussion.**

3.1. En l'espèce, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate en l'occurrence, que la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait le principe de légitime confiance.

Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2.1. Sur le reste du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 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 § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui 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* ».

Le Conseil rappelle également, s'agissant de l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière 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. Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2.2 En l'occurrence, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante irrecevable, en application de l'article 9ter, § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980. Elle s'est, ainsi, référée à l'avis médical de son médecin conseiller du 16 juillet 2012, lequel estimait 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 [...]* ».

*Le certificat médical type (CMT) datant du 24/01/2012 ne met pas en évidence :*

*- De menace directe pour la vie du concerné :*

*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'étant ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants*

*- Un état de santé critique.*

*- Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée »*

La partie défenderesse en a conclu, dans la décision attaquée, que « *Dès lors, le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* » et que « *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 (sic) l'article 3 CEDH* ».

3.2.3. En premier lieu, le Conseil n'aperçoit pas la raison pour laquelle un complément d'informations aurait dû être sollicité à propos de l'état de santé actuel du requérant dès lors que la décision est prise en application de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi, sur la base d'un avis du médecin-conseil ayant conclu que la partie requérante ne répond manifestement pas à une maladie visée à l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980.

En effet, bien qu'elle ne développe pas davantage cette articulation du moyen, à supposer que la partie requérante estime que son état de santé a évolué depuis l'introduction de sa demande, il lui incombait alors d'en informer la partie défenderesse. Il convient de préciser à cet égard qu'il incombe, de manière plus générale, aux demandeurs de fournir spontanément les éléments nécessaires à l'obtention du séjour qu'ils sollicitent, et il n'appartient pas à l'administration de se substituer à eux sur ce point.

Ensuite, à supposer que la partie requérante ait estimé que son dossier médical appelait des informations supplémentaires pour que la partie défenderesse puisse statuer en pleine connaissance de cause, force est de constater que cette argumentation se concilie mal avec l'article 9ter, §3, 4° de loi du 15 décembre 1980, qui suppose, pour que l'on puisse conclure à l'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour sur une telle base, que la maladie n'apparaisse manifestement pas répondre à la notion de maladie visée à la disposition précitée, étant précisé qu'est manifeste ce qui est évident et indiscutable.

3.2.4. Le Conseil constate qu'en termes de requête, la partie requérante fait valoir à l'encontre de la décision attaquée notamment un argument consistant à reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de certaines indications qui figureraient dans le certificat médical joint à sa demande concernant la gravité de la maladie, une aggravation de son état de santé en cas de retour dans son pays d'origine et une impossibilité de voyager.

Or, contrairement à ce qui est ainsi prétendu, ledit certificat médical ne se prononce pas sur la capacité de la partie requérante à voyager, il n'indique pas davantage un risque d'aggravation à défaut de traitement, et s'agissant de la gravité de la maladie, il se limite à indiquer que la situation est « *modérément sérieuse* » (traduction libre).

Pour le reste, force est de constater que l'appréciation de la gravité effectuée par le médecin-conseil dans son rapport n'est pas autrement remise en cause en tant que telle.

Dans ces conditions, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas procédé à l'analyse de la disponibilité et de l'accessibilité d'un traitement adéquat de la pathologie du requérant dans son pays d'origine.

Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er de la loi du 15 décembre 1980, tels qu'exposés *supra*, celui-ci ne s'applique qu'aux demandes formulées par « *L'étranger qui séjourne en Belgique [...] 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* ». En effet, le Conseil précise que ce n'est que si la partie défenderesse, sur la base du rapport de son médecin conseil, a considéré que la pathologie invoquée comporte un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante, ou un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son chef, qu'elle est tenue de procéder à la vérification de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine.

Dès lors que la partie requérante ne conteste pas utilement le motif de la décision attaquée selon lequel la pathologie alléguée ne répond manifestement pas à une maladie visée à l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, elle ne justifie d'aucun intérêt au développement de son moyen portant sur l'absence d'examen de l'existence d'un traitement adéquat, disponible et accessible, dans son pays d'origine.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

#### **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. La requête en annulation étant rejetée 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 requérante.

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

#### **Article 1.**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

#### **Article 2.**

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente avril deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme G. BOLA SAMBI BOLOKOLO,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

G. BOLA SAMBI BOLOKOLO

M. GERGEAY