



## Arrêt

**n° 106 073 du 28 juin 2013**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : XT**

**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 IIIème CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 26 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision (...) qui a déclaré la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales basé sur article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 de requérante irrecevable (sic.)* », prise le 23 octobre 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 février 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations Me FUCHI *loco* Me B. SCHEERS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *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 a déclaré être arrivée en Belgique le 5 juin 2011.

1.2. Le 8 juin 2011, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 95 222 du 16 janvier 2013.

1.3. Par courrier recommandé du 29 août 2012, la requérante a également introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi.

1.4. En date du 23 octobre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, lui notifiée le 5 novembre 2012.

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

**« Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Article 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 une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de la présente disposition.**

*Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 18.10.2012 (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 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'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. »*

1.5. En date du 29 octobre 2012, la partie défenderesse a également pris à son égard un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

## **2. Recevabilité de la requête**

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du présent recours, au motif que la requête ne comprend pas d'exposé des moyens dans la mesure où la requête « *reste en défaut d'identifier valablement les dispositions légales, réglementaires ou encore les principes généraux de droit qui auraient été, quod non, méconnus par la partie adverse et a fortiori, n'indique pas en quoi ladite violation aurait eu lieu* », ne répondant dès lors pas aux exigences de l'article 39/69, §1<sup>er</sup>, alinéa 2, 4° de la Loi.

2.2. Dans la mesure où le Conseil est amené, dans le cadre du contentieux de l'annulation, à statuer sur la légalité d'un acte administratif, l'exposé des moyens est un élément essentiel de la requête puisqu'il permet à la partie défenderesse de se défendre des griefs formulés à l'égard de l'acte et au Conseil d'examiner le bien-fondé de ces griefs.

En l'espèce, le Conseil estime qu'il ressort clairement des développements repris dans la requête introductive d'instance sous le titre « IV. LES MOYENS CONCERNANT LE FOND », que la partie requérante invoque la violation de l'article 9ter de la Loi, disposition qui peut être visée, aux termes d'une lecture bienveillante de la requête, par l'expression « *articles relatives (sic.) à la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales* », qui y est visée expressément notamment dans la conclusion du moyen et que le développement du moyen, qui s'appuie sur des arguments certes concrets et factuels, explique néanmoins à suffisance en quoi cette disposition aurait été violée par l'acte attaqué.

Cette conclusion se justifie d'autant plus qu'il ressort des termes de la note d'observations, déposée par la partie défenderesse, que cette dernière a valablement pu se défendre des griefs formulés à l'égard de l'acte attaqué, dès lors qu'elle a développé une argumentation destinée à contrer les arguments de la partie requérante.

---

<sup>1</sup> L'article 9ter 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 le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter 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.

Dès lors, il convient de constater que l'exposé des moyens repris dans la requête satisfait à l'obligation visée à l'article 39/69, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, 4°, de la Loi.

2.3. Au vu de ce qui précède, l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

### 3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation « *des articles relatives (sic.) à la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales* », à savoir l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi.

Elle reproche à la partie défenderesse d'avoir estimé que la pathologie de la requérante ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, dès lors que le « *premier certificat médical (sic.) standardisé du 28 juin 2012, ainsi que les autres certificats médicaux que requérante (sic.) avait ajouté (...), indiquaient déjà la gravité de sa maladie* », notamment le fait que sans traitement ce virus conduira au SIDA et finalement à la mort. Elle relève également que la gravité de sa situation médicale est précisée par le certificat médical type du 2 octobre 2012, envoyé par lettre recommandée du 24 octobre 2012, soit avant la notification de la décision querellée.

Elle fait également valoir que la requérante ne peut pas quitter la Belgique en raison de l'indisponibilité et de l'inaccessibilité financière en République démocratique du Congo (ci-après, la RDC) des antirétroviraux nécessaires au traitement de la requérante, en raison de la situation sanitaire et sociale actuelle prévalant dans son pays d'origine. Elle joint à cet égard divers documents à sa requête introductive d'instance.

Elle conclut de ce qui précède que « *La gravité de la situation médicale de requérante (sic.), ainsi que la situation sanitaire et sociale actuelle dans le pays dont elle possède la nationalité, forme (sic.) un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du concerné ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant, dans le sens de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980* ».

### 4. Discussion

4.1. En l'espèce, le Conseil rappelle, qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, de la Loi, « *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 dudit article 9<sup>ter</sup> ajoute 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 § 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; [...]

4.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi a permis, par l'adoption de l'article 9<sup>ter</sup>, 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 qu'en adoptant le libellé de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, 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 de la Cour européenne des droits de l'homme, citée dans l'avis du médecin conseil de 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 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> 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.

4.3. Le Conseil rappelle également que dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, 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.

4.4. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision querellée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 18 octobre 2012 et joint à cette décision, qui a estimé 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 (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom).

Les certificats médicaux types (CMT) datant du 28 juin 2012 ainsi que les pièces jointes auxquelles il est fait référence dans le CMT et qui mentionnent les mêmes pathologies ne mettent pas en évidence :

- De menace directe pour la vie de la concernée : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril
- 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.
- Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme modéré ou bien compensé.

Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant 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'il 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 dans le pays où il séjourne (CCE 29 juin 2012, n° 83.956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293) ».

Le Conseil observe toutefois, qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la requérante avait notamment joint un certificat médical type, daté du 28 juin 2012, dont il ressort en substance que la requérante souffre du virus de l'immunodéficience humaine, le VIH, pour lequel un traitement médicamenteux à base d'antirétroviraux allait être débuté. Le certificat décrivait également les conséquences et complications éventuelles en cas d'arrêt du traitement dans les termes suivants : « En cas d'absence de traitement, le VIH va se transformer en sida et mènera à la mort. Le stade du sida est reconnu par l'apparition d'infections opportunistes : méningite, pneumonie, tuberculose, cancer des cervicales, etc. Le patient aboutit ensuite à une phase terminale, pendant laquelle le système immunitaire cesse complètement de fonctionner, ce qui n'est pas compatible avec la vie. Le temps qu'il reste à vivre dépend de l'atteinte du système immunitaire au moment de l'arrêt du traitement. » (traduction libre du néerlandais), conséquences et complications qui ne sont nullement rencontrées par la décision entreprise.

Dès lors, force est d'observer que les constats précités du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne sont pas suffisants au vu des éléments invoqués par la requérante, dont il ressort qu'un risque pour sa vie pouvait résulter d'un arrêt du traitement médical prescrit. Partant, le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que « la maladie ne répond manifestement pas à une maladie telle que prévue 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 », de sorte que la décision entreprise viole l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi.

4.5. Les considérations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations, ne sont pas de nature à remettre en cause les développements qui précèdent, celle-ci se bornant à affirmer qu'il

*« échet de ne pas non plus oublier que la vérification du pouvoir d'appréciation de la partie adverse doit se faire au vu des informations médicales qui étaient en possession de l'auteur de l'acte litigieux et de son médecin conseiller en temps opportun.*

*Or, quant à ce, la requérante reste en défaut d'indiquer in concreto, quelle pièce médicale communiquée par elle à l'appui de sa requête 9 ter aurait été de nature à remettre en cause la justesse de l'avis du médecin conseiller, la requérante se contentant d'établir une corrélation automatique entre les mentions de son certificat médical du 28 juin 2012 confirmant qu'elle souffre du HIV et des supputations quant à ce qui serait son sort dans l'avenir, dès lors même que « sans traitement ce virus conduira au Sida et finalement à la mort » ».*

4.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris de la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements 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. La décision attaquée étant annulée 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 fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, prise le 23 octobre 2012, est annulée.

### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE