



## Arrêt

**n° 113 202 du 31 octobre 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 8 avril 2013, par X, qui déclare être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 13 mars 2013, 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 14 juin 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me R. DANEELS loco Me Ph. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. DARCIS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

La partie requérante a introduit, par un courrier daté du 11 septembre 2012, une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 13 mars 2013, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis dans le cadre de l'article 9ter, §3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, libellé comme suit :

#### **« Article 9ter §3 — 4°**

*Je reviens à votre demande d'évaluation du certificat médical type présenté par la personne susmentionnée dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour introduite auprès de nos services en date du 11.09.2012.*

D'après le certificat médical standard du 03.09.2012, ainsi que d'après les pièces jointes auxquelles il est fait référence dans le CMT et qui mentionnent la même pathologie, il ressort que le requérant présente :

Une dépression sévère.

Il n'y a pas eu de testing ni de rapport de spécialiste. Ces séquelles psychiques ne sont qu'arguments qui ne sont ni explicités ni étayés par un quelconque commencement de preuve, en sorte qu'en l'état il relève de la pure hypothèse.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er 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. »

Le même jour, la partie défenderesse a déclaré la demande irrecevable, pour les motifs suivants :

**«Article 9ter §3 — 4° 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 15/12/1980), 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>or</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 13.03.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. o. Royaume-Uni, § 42)<sup>1</sup>

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, Fon doit également se trouver en présence d'un état , de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de la affection dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type<sup>2</sup> fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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 outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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.

Le requérant fourni (sic) également avec sa demande 9ter différentes pièces médicales afin d'étayer son état de santé. Or, ces annexes médicales ne peuvent être prises en considération étant donné que le Certificat Médical type joint avec la demande 9ter ne fait aucune référence à ces pièces médicales et ces dernières ne sont pas établies sur le modèle requis par l'art. 9ter, § 1er de la loi du 15.12.1980, et publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 modifiant l'AR du 17.05.2007.

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

---

CEDH, 20 décembre 2011, *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique*, §§ 81,83: u f La Cour n'est, par ailleurs, pas sans ignorer, ainsi qu'en attestent, sil en est besoin, les certificats médicaux produits devant les autorités internes et devant elle, que, comme toutes les personnes atteintes par le VIH dans sa situation, priver la requérante de ces médicaments aura pour conséquence de détériorer son état de santé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme.

82. Toutefois, la Cour a jugé que de telles circonstances n'étaient pas suffisantes pour emporter violation de l'article 3 de la Convention. Dans l'affaire N. précitée, la Grande Chambre a en effet estimé que cc le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat

contractant la requérante connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3 » et que « l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier fies] disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde pour les Etats contractants » (§ 42).

83. Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus impérieuses caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement. Dans l'arrêt D. précité, la Cour a tenu compte du fait que le taux de CD4 du requérant était inférieur à 10, que son système immunitaire avait subi des dommages graves et irréparables et que le pronostic à son sujet était très mauvais (§§ 13 et 15) pour conclure que le requérant était à un stade critique de sa maladie et que son éloignement vers un pays qui n'était pas équipé pour lui prodiguer les traitements nécessaires était contraire à l'article 3 (§§ 51-54). »

CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, *N. c. Royaume-Uni*, § 50: (r La Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda. Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son étai se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIN et du sida dans le monde entier »

<sup>2</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. ».

Il s'agit de l'acte attaqué.

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

2.1. La partie requérante prend un premier moyen, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

La partie requérante expose que, selon le diagnostic de son médecin non remis en cause par le médecin-conseil de la partie défenderesse, elle souffre de dépression sévère, laquelle nécessite la prise de sept médicaments, ainsi qu'un suivi psychiatrique. Elle précise que l'arrêt du traitement aurait pour conséquence, selon son médecin, d'exacerber la dépression et à un pronostic « mauvais ».

Elle reproche au médecin-conseil d'avoir considéré, sans l'avoir examinée au préalable, qu'une dépression qualifiée de sévère ne pouvait en aucun cas constituer une maladie grave au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et soutient que le Code de déontologie médicale fait obligation à tout médecin appelé à donner un avis dans le cadre d'une expertise d'examiner au préalable la personne concernée.

Elle ajoute que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'exclut nullement les maladies psychiques et que le médecin-conseil a procédé à cet égard à une mauvaise interprétation de cette disposition.

Dans la mesure où la gravité de la maladie ne pouvait être valablement contestée, elle estime qu'il appartenait au médecin-conseil d'examiner les possibilités de traitement dans le pays d'origine, ce qui n'a pas été fait.

Elle conclut qu'en s'appropriant les motifs de l'avis du médecin, la partie défenderesse a violé les dispositions visées au moyen.

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.

Elle allègue qu'outre la dépression sévère, il ressort des renseignements joints au courrier adressé en septembre 2012 qu'elle a été victime de blessures de guerre et a dû subir des interventions chirurgicales à cinq reprises. Elle relève avoir été hospitalisée au CHRH du 11 juillet au 13 juillet 2012 et qu'il a été reconnu en incapacité de travail à temps plein du 11 juillet au 29 juillet. Enfin, elle a fait l'objet d'une opération sous anesthésie générale le 11 juillet 2012 d'après le rapport de sortie du CHRH. Elle soutient que l'ensemble de ces éléments doivent conduire à considérer qu'elle risque de subir un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays où il n'existerait pas de possibilité sérieuse d'être pris en charge et soigné.

### **3. Discussion.**

Sur le premier moyen, le Conseil observe que la partie requérante dirige ses critiques contre l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse et, par voie de conséquence, contre la motivation de la décision d'irrecevabilité en ce qu'elle s'approprierait les motifs de l'avis précité.

Le médecin-conseil indique dans son avis que, selon le certificat médical produit par la partie requérante celle-ci souffre de dépression sévère, et poursuit en ces termes : « [...] *Il n'y a pas eu de testing ni de rapport de spécialiste. Ces séquelles psychiques ne sont qu'arguments qui ne sont pas explicités ni étayés par un quelconque commencement de preuve, en sorte qu'en l'état il relève de la pure hypothèse* ».

Il ressort du développement du premier moyen que la partie requérante estime au contraire avoir fourni suffisamment d'éléments pour conclure à la gravité de la maladie, tels que le certificat médical produit et le traitement médicamenteux prescrit.

Il résulte de l'examen du dossier administratif que la partie requérante a produit, à l'appui de sa demande introduite en septembre 2012, un certificat médical attestant notamment du diagnostic d'une dépression sévère, d'un traitement actuel consistant en la prise de plusieurs médicaments, et en un suivi psychiatrique.

L'avis du médecin-conseil considère cependant, sans avoir examiné la partie requérante ni interrogé le médecin de la partie requérante, que cette dernière n'avait produit le moindre commencement de preuve. Or, cette affirmation ne peut constituer une appréciation adéquate du certificat médical produit, lequel a pour objet, comme au demeurant tout certificat médical, de consigner les constatations du médecin qui l'établit et est destiné à être produit à titre d'élément de preuve des dites constatations, ce dont l'avis ne paraît pas tenir compte.

Le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est

indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

Le premier moyen est en conséquence, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et justifie l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens dès lors qu'à les supposer fondés, ils ne pourraient conduire à 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.

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

#### **Article 1.**

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, prise le 13 mars 2013 et indissociablement liée à l'avis médical du même jour, est annulée.

#### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un octobre deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,  
M. J. LIWOKE LOSAMBEA,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers  
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

J. LIWOKE LOSAMBEA.

M. GERGEAY.