



## Arrêt

n° 123 053 du 24 avril 2014  
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 17 juillet 2013, par X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à l'annulation «

- *De la décision prise le 06.06.2013 et déclare (sic) irrecevable la demande d'autorisation de séjour introduite le 13.02.2012 sur base de l'art 9 ter de la loi du 15.12. 1980*
- *De la décision prise le 07.06.2013 et qui déclare également irrecevable la seconde demande d'autorisation de séjour introduite le 27.03.2013*  
*Ainsi que l'ordre de quitter le territoire notifié à la même date ».*

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 le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 30 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 novembre 2013.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. KLEIN loco Me P. CHARPENTIER, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait 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 20 avril 2009. Le 22 avril 2009, elle a introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 71 273 prononcé le 30 novembre 2011 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.2. Le 23 octobre 2009, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 6 janvier 2011. Le 18 février 2011, elle a introduit un recours en annulation auprès du Conseil de ceans, lequel a rejeté celui-ci dans l'arrêt n° 114.519 prononcé le 28 novembre 2013 .

1.3. Le 16 décembre 2011, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à son encontre.

1.4. Le 13 février 2012, elle a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.5. Le 14 février 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 1<sup>er</sup> mars 2013.

1.6. Le 27 mars 2013, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi,

1.7. Le 6 juin 2013, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant irrecevable la demande visée au point 1.4. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

**Article 9<sup>ter</sup> §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>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 04.06.2013 (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. c. 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, l'on 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 (des) affection(s) 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 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.

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

1.8. Le 7 juin 2013, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant irrecevable la demande visée au point 1.6. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

**Article 9ter §3 - 5 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) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2,1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.**

En date du 06.06.2013, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de **[Z.F.]**.

A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, madame **[Z.F.]** fournit un certificat médical type du 20.03.2013 qui ne fait que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment Or, celui-ci demeure inchangé. Rappelons que la décision du 06.06.2013 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande et conclut que la maladie de l'intéressé n'est pas dans état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Rappelons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, (Arrêt CE 214.351 du 30.06.2011). Considérant que madame **[Z.F.]** n'apporte aucun nouvel élément la demande est dès lors irrecevable ».

1.9. En date du 17 juin 2013, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 7 juin 2013. Cette décision, qui constitue le troisième acte attaqué, est motivée comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

Elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour (rejet 9ter) a été prise en date du 07.06.2013 ».

## 2. Questions préalables

## 2.1. Objet du recours

2.1.1. La partie requérante sollicite l'annulation de l'exécution d'actes distincts : d'une part, la décision déclarant irrecevable une demande de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi prise le 6 juin 2013 et, d'autre part, la décision déclarant irrecevable une demande de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi prise le 7 juin 2013 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

2.1.2. En l'espèce, le Conseil constate, à titre liminaire, que ni les dispositions de la Loi, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter devant le Conseil la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

Le Conseil rappelle également qu'une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes par le Conseil. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et l'autre objet de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision.

Or, en l'occurrence, force est d'observer que les second et troisième actes attaqués en termes de requête, à savoir la décision déclarant irrecevable une demande de séjour introduite sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi prise le 7 juin 2013 et l'ordre de quitter le territoire pris en exécution de celle-ci, ont été pris suite à une demande d'autorisation de séjour médicale introduite le 27 mars 2013. Or, force est d'observer que le premier acte attaqué consistant également en une décision concluant à l'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour médicale introduite par la requérante a été prise au terme d'une procédure distincte, ladite demande ayant été introduite le 13 février 2012. Dans cette mesure, il s'avère que les second et troisième actes visés dans le recours doivent être tenus pour dépourvu de tout lien de connexité avec le premier acte entrepris, tel que défini par la jurisprudence administrative constante rappelée ci-avant.

Il résulte des considérations qui précèdent qu'en l'absence de tout rapport de connexité entre les objets qui y sont formellement visés, le recours n'est recevable qu'en ce qu'il est dirigé à l'encontre du premier acte attaqué et qu'il y a lieu de le déclarer irrecevable pour le surplus.

## 2.2. Irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse contre le premier acte attaqué

2.2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité déduite du défaut d'intérêt à agir contre la décision datée du 6 juin 2013. Elle souligne que « (...) *le médecin de l'Office des Etrangers a précisément considéré dans son avis du 4 juin qui ne fait pas l'objet du recours, celui-ci étant précisément limité à la décision d'irrecevabilité du 6 juin 2013, que la maladie de la partie requérante ne constituait manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9ter* ». Elle soutient ensuite que « (...) *cet avis, en tant qu'acte interlocutoire, n'est pas l'objet du recours même s'il est incidemment querellé en termes de moyens* » et elle estime en conséquence « *A défaut de recours, l'avis préalable à la décision d'irrecevabilité querellée doit être considéré comme un acte définitif, de telle sorte que la seule annulation du constat d'irrecevabilité qui s'ensuit est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse* ». Elle reproduit des extraits de l'arrêt du Conseil d'Etat n° 223 806 prononcé le 11 juin 2013 et elle conclut « *A défaut pour la partie requérante d'avoir attaqué l'avis du médecin fonctionnaire médecin qui lui fait grief et oblige la partie adverse à déclarer la demande de février 2012 irrecevable, le recours contre la décision d'irrecevabilité du 6 juin 2013 doit être déclaré irrecevable pour défaut d'intérêt* ».

2.2.2. Le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin conseil de la partie défenderesse, dans le cas visé à l'article 9 *ter*, § 3, 4<sup>o</sup>, de la Loi, 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. Il découle de ce qui précède qu'un recours qui, comme en l'espèce, est

formellement dirigé contre une décision d'irrecevabilité à laquelle est joint un tel avis et dont la motivation renvoie explicitement à celui-ci, mais dont certains moyens visent ce dernier, doit être considéré comme étant également dirigé contre cet avis.

2.2.3. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne saurait être retenue.

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

3.1. La partie requérante prend un premier moyen « *de la violation de l'art 9 ter de la loi du 15.12.1980 et des art 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs* ».

3.2. Elle rappelle la portée des deux premières décisions querellées, ainsi que l'avis du médecin conseil auquel la première de celles-ci se réfère. Elle reproduit un extrait du premier acte attaqué qu'elle estime contradictoire avec l'interprétation qui doit être faite de la CEDH et de l'article 9 *ter* de la Loi et elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié la possibilité pour la requérante d'être soignée adéquatement dans son pays d'origine. Elle soutient que le risque d'un traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine est prouvé si l'étranger est malade et qu'il n'a aucune chance d'être soigné dans son pays d'origine.

Elle souligne que la requérante n'a pas conservé une copie du certificat médical fourni à l'appui de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt mais que les indications y figurant sont fort semblables à celles reprises dans le certificat médical déposé à l'appui de la troisième demande d'autorisation de séjour médicale. Elle expose que le médecin de la requérante (le docteur [V.P]) y a indiqué que la requérante était dans un état de stress post traumatique sévère, qu'une psychothérapie est inenvisageable dans le pays à l'origine de ses troubles et qu'elle doit suivre un régime médicamenteux assez lourd. Elle ajoute qu'un rapport de l'OSAR avait été déposé et qu'il en ressort « *une impossibilité de soins pour les personnes d'origine albanaise vivant dans la vallée de Presevo* ». Elle estime en conséquence que la partie défenderesse a violé l'article 3 de la CEDH et a manqué à son obligation de motivation en prenant la première décision entreprise. Elle fait valoir enfin que le Législateur n'a jamais soutenu que seules les maladies pouvant mener prochainement à la mort seraient recevables dans le cadre des demandes d'autorisation de séjour médicale.

3.3. La partie requérante prend un second « *de la violation de l'art 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

3.4. Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que la maladie de la requérante n'était pas suffisamment grave au sens de l'article 9 *ter* de la Loi alors pourtant que le médecin traitant de cette dernière avait souligné qu'elle est atteinte d'un traumatisme psychologique sévère. Elle précise que le certificat médical du Docteur [V.P] a été fourni à la partie défenderesse au mois de mars 2013 et que celle-ci devait en tenir compte même s'il était annexé à l'introduction d'une nouvelle demande d'autorisation de séjour médicale. Elle considère que la partie défenderesse avait la possibilité de fournir cette pièce à son médecin conseil chargé d'examiner la recevabilité et le fondement de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt.

Elle rappelle que le médecin traitant de la requérante a qualifié sa maladie de sévère et souligne qu'il existe un risque de traitement inhumain au sens de l'article 3 de la CEDH si la requérante retourne dans son pays d'origine où il n'existe aucun accès possible aux soins psychiatriques pour les personnes d'origine albanaise. Elle fait grief en conséquence au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation.

Elle considère qu'il est légitime de se demander quel médecin a raison quant à la gravité de l'état de santé de la requérante et elle estime que l'expertise d'un médecin indépendant serait opportune en l'espèce. Elle soutient que « *La Belgique se rendra coupable d'un traitement inhumain et/ou dégradant si, sans passer par une telle expertise, elle tolérerait l'expulsion de la requérante* ».

3.5. La partie requérante prend un troisième moyen « *de la violation de l'art 120 du Code de Déontologie Médicale et de l'excès de pouvoir* ».

3.6. Elle soutient que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse ne peut être sérieux que si l'étranger fait l'objet d'un examen, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Elle rappelle la portée de l'article 120 du Code de Déontologie Médicale et elle estime dès lors que l'avis du médecin conseil de la partie

défenderesse du 4 juin 2013 ne peut être pris en considération et que la première décision attaquée doit être considérée comme nulle et non avenue.

Elle affirme ensuite que le premier acte querellé est entaché d'un excès de pouvoir dès lors qu'il se fonde sur un avis médical qui ne respecte pas les obligations imposées à tout médecin.

Elle précise ensuite que même si l'article 120 du Code de Déontologie Médicale ne devait pas être appliqué en l'espèce, tout médecin avisé et diligent ne peut pas rendre un avis concernant une personne qu'il n'a jamais rencontrée.

#### 4. Discussion

4.1. Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la Loi, le Conseil « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens ».

4.2. Sur les deux premiers moyens pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, 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».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9 ter de la Loi prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

La lecture du paragraphe susmentionné révèle donc 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.

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 ».

4.3. En l'occurrence, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, selon lequel

*« D'après le certificat médical standard (procédures ultérieures au 10 Janvier 2011) du 18.01.2012, il ressort qu'il s'agit d'une requérante âgée de 38 ans qui présente un trouble de l'humeur non objectivé par des testings psychométriques comparatifs et une pathologie neurologique bénigne.*

*Actuellement aucune hospitalisation n'est en cours et aucune complication n'est documentée.*

*Dans ces conditions et vu les délais d'évolution (un an et 4 mois) nous pouvons conclure que même en l'absence de traitement dans le pays d'origine, l'affection ne constitue pas un risque réel pour la vie du requérant, ni un risque réel pour l'intégrité physique du requérant, ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans le pays d'origine vu l'absence de traitement en cours.*

*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 ».*

Force est de constater que ce faisant, le médecin conseil de la partie défenderesse n'a nullement remis en cause la réalité de la pathologie invoquée par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour mais a indiqué les raisons pour lesquelles cette pathologie ne répond pas à une maladie visée à l'article 9 ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi.

4.4. En termes de recours, la partie requérante reproduit un extrait de la décision querellée et elle fait valoir que le Législateur n'a jamais soutenu que seules les maladies pouvant mener prochainement à la mort seraient recevables dans le cadre des demandes d'autorisation de séjour médicale.

A cet égard, le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin conseil de la partie défenderesse dans le cas visé à l'article 9 *ter*, § 3, 4<sup>o</sup>, de la Loi 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. En conséquence, l'extrait de la motivation du premier acte querellé contesté par la partie requérante est une motivation surabondante à celle se référant à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse (lequel suffit à lui à seul à fonder la décision en question) et dès lors, son illégalité ne pourrait suffire en tout état de cause à entraîner l'annulation du premier acte entrepris.

Elle se réfère ensuite au certificat médical du Docteur [T. V.D.] daté du 20 mars 2013 et elle expose que ce dernier y a indiqué que la requérante était dans un état de stress post traumatique sévère, qu'une psychothérapie est inenvisageable dans le pays à l'origine de ses troubles et qu'elle doit suivre un régime médicamenteux assez lourd. Elle ajoute également qu'un rapport de l'OSAR avait été déposé et qu'il en ressort « *une impossibilité de soins pour les personnes d'origine albanaise vivant dans la vallée de Presevo* ».

Le Conseil se rallie à la note d'observations de la partie défenderesse à cet égard. En effet, dès lors que ce certificat médical du 20 mars 2013 avait été produit à l'appui de la demande visée au point 1.6. du présent arrêt et non en tant que complément de la demande antérieure visée au point 1.4. du présent arrêt, la partie requérante ne peut s'en prévaloir pour critiquer la teneur de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 4 juin 2013 et la première décision entreprise, lesquels ont trait à la demande du 13 février 2012 qui annexait uniquement un certificat médical daté du 18 janvier 2012. Il en est de même s'agissant de la documentation émanant de certaines organisations internationales qui avait été invoquée à l'appui de la troisième demande d'autorisation de séjour médicale.

4.5. La partie requérante fait également grief à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié la possibilité pour la requérante d'être soignée adéquatement dans son pays d'origine.

Dès lors que le motif selon lequel « *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 04.06.2013 (...) 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* » n'est pas utilement contesté par la partie requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé la disponibilité aux soins requis dans le pays d'origine, examen qui s'avère inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède et dans la mesure où l'article 9 *ter*, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la Loi précise qu'il ne s'applique qu'à « *L'étranger (...) 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* »

4.6. Quant au développement fondé sur l'article 3 de la CEDH, le Conseil souligne que le risque réel d'une violation de cette disposition devra être examiné au regard de l'état de santé de la requérante au moment de son éloignement effectif.

4.7. A propos du fait qu'il serait opportun de recourir à une expertise confiée à un médecin indépendant, le Conseil constate en tout état de cause qu'il s'agit d'un moyen nouveau dont la partie requérante ne démontre pas qu'il n'aurait pas pu être invoqué lors de l'introduction du recours et il est en conséquence irrecevable.

4.8. Sur le troisième moyen pris, le Conseil souligne que le Code de déontologie ne constitue pas un moyen de droit pertinent, applicable en l'espèce. En effet, force est de constater que le médecin conseil de la partie défenderesse n'intervient pas comme prestataire de soins dont le rôle est d'établir un diagnostic, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical* ».

Dès lors, les normes du Code de déontologie invoquées, en ce qu'elles ne s'appliquent qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient, apparaissent infondées eu égard aux circonstances de fait de l'espèce.

Le Conseil rappelle ensuite que le médecin conseil donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 *ter* de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer ou d'examiner l'étranger.

4.9. Il résulte de ce qui précède que les moyens pris ne sont pas fondés.

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

**Article unique.**

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre avril deux mille quatorze par :

Mme C. DE WREEDE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers

Mme S. DANDOY,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE