



## Arrêt

**n° 134 045 du 27 novembre 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 et, désormais, par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 11 mai 2012 par X, de nationalité arménienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision rejetant la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 (...) prise par la partie adverse le 29.03.2012 notifiée le 11.04.2012 à la partie requérante à l'intermédiaire de la commune de Jette ainsi que l'ordre de quitter le territoire, annexe 13 qui assortit cette décision* ».

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 16 octobre 2014 convoquant les parties à l'audience du 18 novembre 2014.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me F. JACOBS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me E. DERRIKS, 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 21 juin 2007 et, le même jour, elle a introduit une demande d'asile. Le 16 septembre 2008, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire. Le 17 janvier 2011, par son arrêt n° 54 440, le Conseil a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et lui a refusé le bénéfice de la protection subsidiaire.

**1.2.** Par un courrier du 13 mai 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980. Une décision de rejet de cette demande a été prise le 16 février 2011.

1.3. Par un courrier du 18 janvier 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité le 17 février 2011. Cette décision a été retirée et une décision de recevabilité de la demande a été prise le 29 mars 2011.

1.4. Le 21 février 2011, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies). Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n° 70 469 du 25 novembre 2011.

1.5. Le 29 mars 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 avec un ordre de quitter le territoire.

Il s'agit de la décision attaquée, laquelle est motivée comme suit :

« *Motifs :*

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément 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 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.*

*Madame a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Arménie.*

*Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 20/03/2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que*

*« Vu le défaut d'identification de la maladie, le certificat médical produit à l'appui de la demande ne permet pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1 »*

*« Le défaut d'identification claire d'une maladie ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine de la requérante »*

*Le médecin de l'OE conclut que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter. Ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuve ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/10/10). Soulignons également que la mission légale du médecin fonctionnaire de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont est question dans l'article 9ter.*

Dès lors,

1) *le certificat médical 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*

*ou*

2) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.*

*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.*

*[...]*

*Raisons de cette mesure :*

*L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».*

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

**2.1.** La requérante invoque un moyen unique pris de « *la violation de l'art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, 62 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que du principe général de bonne administration ce qui implique le respect du devoir de minutie lequel implique de tenir compte et de prendre en considération tous les éléments du dossier qui lui est soumis, de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'abus et du détournement de pouvoir* ».

**2.2.** Elle soutient que la décision d'irrecevabilité prise le 17 février 2011, retirée par une décision du 29 mars 2011, lui reprochait de produire un certificat médical à l'appui de sa demande qui ne mentionnait pas le degré de gravité de sa maladie.

Elle relève que l'acte attaqué lui reproche quant à lui le « *défaut d'identification d'une maladie* », motif qui selon elle est en totale contradiction avec les motifs précédemment invoqués à son encontre.

Elle prétend également qu'à défaut d'objectiver ce qu'il faut entendre par « *degré de gravité* », la mention de danger pour la vie présente sur le certificat médical qu'elle a produit suffit à considérer sa maladie comme grave et le traitement prescrit comme étant de longue durée.

Elle fait valoir au surplus qu'à défaut d'opter pour cette conception, il existe une différence de traitement entre les demandeurs d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter en fonction de la maladie dont ils souffrent et l'impression de gravité qu'inspire cette maladie.

Elle affirme enfin que l'avis du médecin fonctionnaire est entaché d'une faute en ce qu'il n'a pas respecté les normes balisant sa profession lui imposant d'examiner un patient pour déceler l'origine de ses maux.

## **3. Examen du moyen.**

**3.1.** En ce qui concerne la contradiction alléguée des motifs entre l'acte attaqué et la décision du 17 février 2011, le Conseil entend souligner que cette dernière décision a été retirée par une décision expresse du 29 mars 2011 en telle sorte que cette décision a été retirée de l'ordonnancement juridique et qu'elle est censée n'avoir jamais existé. Suite à ce retrait, la partie défenderesse a pu reprendre l'examen de la demande *ab initio* en telle sorte qu'elle ne se trouvait nullement tenue par les éléments ressortant de la décision retirée. Dès lors, il ne saurait y avoir de contradiction dans les motifs.

**3.2.** Pour le surplus, aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi précitée 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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 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).

Le § 1<sup>er</sup>, alinéa 4, de la même disposition dispose quant à lui que :

« *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un*

*médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts. »*

**3.3.** Le Conseil précise que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

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.

**3.4.** 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, § 1<sup>er</sup>, alinéa 4, de la loi précitée du 15 décembre 1980, permet de rejeter la demande d'autorisation de séjour fondée sur cette disposition, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation à cet égard, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision de rejet ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant. Par ailleurs, au vu du libellé de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, la compétence du constat de l'absence d'une identification de pathologie active revient au seul fonctionnaire médecin ou médecin désigné par le Ministre ou son délégué. Le Conseil ne peut donc avoir égard à ce sujet qu'à la motivation figurant dans l'avis de ce dernier.

En l'occurrence, le Conseil constate que la décision entreprise se fonde sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 20 mars 2012 et joint à cette décision, lequel indique au titre de conclusion que « Compte tenu de l'absence de documents médicaux récents, il n'est pas possible d'identifier actuellement une pathologie active chez Melle M. M..

Vu ce défaut d'identification d'une maladie, le certificat médical produit à l'appui de la demande ne permet pas de confirmer le risque au sens de l'Article 9ter §1.

Le défaut d'identification claire d'une maladie ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer sa possibilité dans le pays d'origine de la requérante.

D'un point de vue médical, rien ne contredit la possibilité de voyager et d'un retour au pays d'origine, l'Arménie ».

Ainsi que la partie défenderesse le relève valablement dans sa note d'observations, le médecin conseil ne conteste pas qu'une pathologie soit bien indiquée en l'occurrence. Cependant, ce qui ressort de l'avis du médecin conseil est l'absence d'identification d'une pathologie active, élément non contesté par la requérante. Il y a d'ailleurs lieu de relever que la requérante n'a pas cherché à actualiser sa situation médicale avant la prise de la décision attaquée.

En ce qui concerne la discrimination alléguée entre des catégories de demandeurs, la requérante ne précise pas en quoi lesdites catégories seraient dans une situation comparable à la sienne ni ne démontre effectivement l'existence de différences de traitement entre ces catégories.

Enfin, la possibilité qui est donnée au médecin fonctionnaire d'examiner l'étranger reste une faculté qu'il exercera dans les cas où il l'estime nécessaire. Le médecin fonctionnaire n'a ni l'obligation d'entendre l'intéressé, ni son médecin. Il ne peut lui être reproché de ne pas y avoir procédé en l'espèce.

**4.** Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise et n'a nullement porté atteinte aux dispositions invoquées.

**5.** 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.

6. La requête en annulation étant rejetée 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 unique**

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL,  
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,  
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL