



## Arrêt

**n° 159 361 du 24 décembre 2015  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par la 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 DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 20 décembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision déclarant irrecevable sa demande d'article 9 ter prise le 22.11.2013 basée sur l'avis médical rendu le 19.9.2013 et lui notifiée le 5.12.2013* » et de « *l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée de 3 ans notifié le même jour* ».

Vu le titre Ier 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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 9 novembre 2015.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me C. RENGLET loco Me R.-M. SUKENNIK, 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 déclare être arrivée sur le territoire du Royaume en mai 2004.

1.2. Par courrier du 30 septembre 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 19 juillet 2011, une décision de rejet de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise à son encontre. Aucun recours n'a été introduit à l'encontre de ces décisions de sorte qu'elles sont devenues définitives.

1.3. Par courrier daté du 29 août 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Par courrier recommandé daté du 31 août 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 13 octobre 2011, une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise. Par un arrêt n° 151 508 du 1<sup>er</sup> septembre 2015, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions. Le 26 octobre 2011, le conseil de la requérante a introduit une demande de retrait de ces décisions avec en annexe une attestation de nationalité.

1.5. Le 22 janvier 2013, une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise. Suite au retrait de ces décisions le 11 mars 2013, par un arrêt n° 103 423 du 24 mai 2013, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l'encontre de celles-ci.

Le 13 mars 2013, une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise. Par un arrêt n° 151 509 du 1<sup>er</sup> septembre 2015, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.6. Par courrier recommandé daté du 15 mai 2013, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 23 septembre 2013, une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire et d'une interdiction d'entrée, a été prise. Suite au retrait de ces décisions le 23 octobre 2013, par un arrêt n° 116 229 du 20 décembre 2013, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l'encontre de celles-ci.

1.7. Le 22 novembre 2013, une nouvelle décision d'irrecevabilité de cette demande a été prise à l'encontre de la requérante.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, lui a été notifiée le 5 décembre 2013 et est motivée comme suit :

*« 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>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 20.11.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte 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'intéressée 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 elle 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'intéressée 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 de la requérante 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'intéressée peut être exclue 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'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle 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.*

*L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement. »*

Le même jour, lui a également été notifié un ordre de quitter le territoire (annexe 13) daté du 22 novembre 2013, qui constitue le second acte attaqué et qui est motivé comme suit :

*« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants*

*o En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*

*L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »*

A cette même date, lui a également été notifiée une interdiction d'entrée (annexe 13 sexies) datée du 22 novembre 2013, qui constitue le troisième acte attaqué et qui est motivée comme suit :

*« L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:*

*o En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 3 ans car :*

*o l'obligation de retour n'a pas été remplie :*

*L'intéressée n'a pas obtempéré à l'ordre de quitter le territoire qui lui a été notifié le 14.03.2013 ».*

## **2. Questions préalables**

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient que la requête est irrecevable en ce qu'elle est dirigée contre l'ordre de quitter le territoire pour défaut d'intérêt, dès lors que la partie défenderesse serait tenue en la matière par une compétence liée et qu'elle reste sous l'emprise d'ordres de quitter le territoire antérieurs.

Le Conseil estime que la mesure d'éloignement, bien que fondée sur l'article 7, alinéa 1er, 1°, de la loi du 15 décembre 1980, a été prise en exécution de la décision du 22 novembre 2013 déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la même loi, ainsi que cela

ressort des instructions expressément adressées par la partie défenderesse au Bourgmestre de Molenbeek-Saint-Jean. Ainsi, ledit ordre de quitter le territoire apparaît comme l'accessoire de cette dernière décision. Dès lors, l'éventuelle annulation du principal entraînant l'annulation de l'accessoire, la partie requérante justifie d'un intérêt à contester la mesure d'éloignement qui s'analyse comme le corollaire du premier acte attaqué.

2.2. La partie défenderesse excipe également de l'irrecevabilité du recours quant aux deuxième et troisième actes attaqués, arguant de l'absence de connexité avec le premier acte attaqué.

Il convient de rappeler que ni les dispositions de la loi précitée du 15 décembre 1980, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1er, 2°, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient qu'un recours puisse porter devant le Conseil de céans la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

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. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets 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 éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, de les instruire comme un tout et de statuer par une seule décision.

En l'espèce, comme relevé au point 2.1. du présent arrêt, le Conseil constate que l'ordre de quitter le territoire et l'interdiction d'entrée qui s'y réfère, pris le 22 novembre 2013, sont étroitement liés sur le fond à la décision d'irrecevabilité prise à la même date et estime qu'il s'indique, afin d'éviter toute contradiction qui serait contraire à une bonne administration de la justice, de les joindre et les instruire comme un tout et de statuer par un seul et même arrêt.

2.3. Il y a dès lors lieu de rejeter ces exceptions d'irrecevabilité.

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

3.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation « *des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 15 de la directive « qualification » n°2004/83/CE du 29 avril 2004 ; des articles 1 à 5 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que du devoir de minutie et de précaution ; de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [ci-après CEDH]; du principe général de bonne administration qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles et du principe de motivation matérielle ; du principe du délai raisonnable ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; de la contrariété et de l'insuffisance dans les causes et les motifs* ».

En substance, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'exclure, « *par principe, l'existence d'un traitement inhumain et dégradant lorsque le pronostic vital n'est pas engagé* » et donc de transformer « *la condition alternative du §1 de l'article 9ter en une condition cumulative puisqu'elle ajoute au risque réel de traitement inhumain et dégradant pour non traitement adéquat l'obligation d'un état de santé critique ou d'un pronostic vital* ». Elle rappelle ensuite l'historique de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de la jurisprudence du Conseil de céans à cet égard.

Elle soutient que le médecin fonctionnaire « *se limite à constater que les pathologies ne sont pas confirmé (sic) par des examens médicaux* » alors qu'« *il est pourtant bien précisé dans le certificat médical produit les complications et les conséquences d'un arrêt du traitement médicamenteux et de la psychothérapie* ».

3.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation « *de l'article 9 ter, §1<sup>er</sup>, al. 4 et 5 de la Loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 5 et 11 bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient* ».

*lus en combinaison avec l'article 141 du Code de déontologie médicale et de l'illégalité de l'acte quant aux motifs ».*

La partie requérante déduit des dispositions visées au moyen le fait que le médecin fonctionnaire ne pouvait valablement émettre un avis médical sans solliciter l'avis d'un expert, son avis s'écartant des conclusions d'un médecin spécialiste.

3.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation *« de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, de la violation de l'article 23 de la Constitution, de la violation de l'article 9ter de la Loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 5, 10 et 11 bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient lus en combinaison avec les articles 9, 119, 124 et 141 du Code de déontologie médicale, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'illégalité de l'acte quant aux motifs et de l'erreur manifeste d'appréciation ».*

3.3.1. En une première branche, la partie requérante allègue que la première décision querellée est contraire à l'article 3 de la CEDH et à l'article 23, alinéa 1<sup>er</sup> de la Constitution en tant qu'elle met en péril son intégrité physique et psychique dès lors qu'il ressort du certificat médical du 5 avril 2013 que ses pathologies peuvent entraîner des complications sévères des voies respiratoires en cas d'arrêt des traitements.

3.3.2. En une deuxième branche, elle soutient que *« la décision querellée se fonde sur un avis médical pris de manière manifestement précipitée et par cela forcément incorrectement motivé ».*

3.3.3. En une troisième branche, elle constate que le médecin fonctionnaire ne l'a ni rencontrée ni n'a téléphoné à son médecin traitant et ce, en violation de l'article 124 du Code de déontologie médicale.

3.3.4. En une quatrième branche, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse *« d'écarter comme ne constituant pas des diagnostics les attestations médicales circonstanciées de [ses] médecins traitants ».* Elle rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'impose aucunement le dépôt d'exams médicaux.

3.3.5. En une cinquième branche, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé *« scrupuleusement outre la réalité et la gravité de la maladie les possibilités de soins dans le pays d'origine ».*

3.3.6. En une sixième branche, elle allègue que l'absence de contact par le médecin fonctionnaire avec ses médecins traitants constitue une ingérence dans le traitement prodigué par ces derniers et ce, en violation de l'article 10, §2 de la loi relative aux droits du patient et de l'article 126, §4 du Code de déontologie médicale.

3.4. La partie requérante prend un quatrième moyen de la violation *« des articles 22, 23 alinéas 1 et 3, 2° et 191 de la Constitution de la violation des articles 9ter, §1<sup>er</sup>, al. 3 et 62 de la Loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 2 et 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'absence de motivation adéquate et pertinente, de l'illégalité de l'acte quant aux motifs, de la violation du principe de bonne administration et du devoir de minutie ».*

Elle soutient que le médecin fonctionnaire *« ne pouvait valablement émettre un avis sans vérifier les possibilités de traitement dans [son] pays d'origine, condition sine qua non pour juger du bien-fondé de [sa] demande ».*

3.5. La partie requérante prend un cinquième moyen de la violation *« des article 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales, de l'article 23 de la Constitution, de la motivation inadéquate et insuffisante et, partant, de l'illégalité de l'acte quant aux motifs et de l'erreur sur les motifs ».*

Elle déduit des dispositions visées au moyen et de leur application jurisprudentielle que « *la décision attaquée ne pouvait décider de [son] éloignement sans procéder à un examen minutieux des éléments médicaux* ». Elle ajoute que les soins nécessités ne sont ni disponibles, ni accessibles dans son pays d'origine et que l'y renvoyer serait constitutif d'un traitement inhumain et dégradant.

3.6. La partie requérante prend un sixième moyen de la violation « *de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, de la violation du principe de respect des droits de la défense et du contradictoire et de la violation du principe « audi alteram partem »* ».

Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas l'avoir entendue préalablement à la prise de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée.

3.7. La partie requérante prend un septième moyen de la violation « *des articles 20, 21 et 288 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, de la violation des articles 5 et 11 de la directive 2008/115/CE relative aux normes et procédures communes applicables dans les États membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier, de la violation de l'article 13 de la [CEDH], de la violation des articles 2, 7, 10, et 62, 74 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et de l'erreur dans les motifs de droit, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de la violation du principe général de bonne administration qui exige de statuer en tenant compte de l'ensemble des éléments du dossier administratif* ».

Dans l'exposé de son moyen, la partie requérante reproduit les articles 5 et 11 de la directive 2008/115/CE et les articles 3, 7 et 74/11 de la loi du 15 décembre 1980.

#### **4. Discussion**

4.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, 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, CE, arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son premier moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 23 de la Constitution et le principe du délai raisonnable et, dans son quatrième moyen, de quelle manière les articles 22, 23 et 191 de la Constitution auraient été violés

Il en résulte que ces moyens sont irrecevables en ce qu'ils sont pris de la violation de ce principe et de ces articles.

4.2.1.1. Pour le surplus, sur les quatre premiers moyens, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est 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* ».

L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par « *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* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain

ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour E.D.H., et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073 ).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse, notamment dans sa note d'observation, à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

4.2.1.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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'intéressé.

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 ont été soumis.

4.2.2.1. En l'espèce, dans un certificat médical daté du 5 avril 2013 - sur lequel se base le médecin fonctionnaire pour rendre son avis -, le médecin de la partie requérante constate que cette dernière « est suivie dans notre centre médical depuis de nombreuses années pour des problèmes respiratoires, thyroïdes et dépression ».

L'avis du fonctionnaire médecin du 20 novembre 2013 repose, quant à lui, notamment sur les constats suivants :

*« D'après le certificat médical standard (procédures ultérieures au 10 janvier 2011) du 05.04.2013 rédigé par le docteur [O.], médecin généraliste à Bruxelles*

*Annexe du 13.02.2013 : attestation du Dr [Z.], médecin généraliste à Bruxelles.*

*Il ressort qu'il s'agit d'une requérante âgée de 59 ans dont la pathologie respiratoire n'est étayée par aucun bilan pneumologique, par aucune spirométrie démontrant l'efficacité du traitement.*

*Le trouble de l'humeur n'est pas étayé par des testings psychométriques comparatifs permettant d'évaluer l'efficacité du traitement médicamenteux.*

*De même, la pathologie thyroïdienne n'est pas démontrée par un bilan sanguin.*

*Aucune hospitalisation n'est en cours.*

*Dans ces conditions, nous pouvons conclure que même sans traitement dans le pays d'origine, l'affection ne constitue pas un risque réel pour la vie de la requérante, ni un risque réel pour l'intégrité physique de la requérante, ni un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine.*

*Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> 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 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<sup>o</sup>, 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. En conséquence, les critiques du premier moyen, selon lesquelles, en substance, la partie défenderesse ajouterait au risque réel de traitement inhumain et dégradant pour non traitement adéquat l'obligation d'un état de santé critique ou d'un pronostic vital, sont inopérantes, le médecin fonctionnaire ayant déduit l'absence de risque de traitement inhumain et dégradant de l'absence de démonstration de l'efficacité du traitement suivi et partant de sa nécessité. En effet, il a constaté : « nous pouvons conclure que même sans traitement dans le pays d'origine, l'affection ne constitue pas un risque réel pour la vie de la requérante, ni un risque réel pour l'intégrité physique de la requérante, ni un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine ».

4.2.2.2. Indépendamment des considérations de nature juridique développées par la partie défenderesse dans la décision querellée ou par le médecin fonctionnaire afin de prendre en compte dans son avis précité l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante et d'un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine, le Conseil ne peut que constater qu'au titre de considérations purement médicales, ledit avis relève en substance l'absence de documents détaillant les pathologies dont souffre la partie requérante et démontrant l'efficacité du traitement nécessité ainsi que l'absence d'hospitalisation actuelle.

Au vu de ce faisceau de constats convergents, il est manifeste que le médecin fonctionnaire a entendu explicitement dénier quelque gravité que ce soit à la maladie de la requérante. Ce faisant, le médecin fonctionnaire n'a commis aucune erreur manifeste d'appréciation dans la mesure où il s'appuie d'ailleurs sur des éléments attestés également par le certificat et l'attestation déposés par la partie requérante. Vu l'absence de gravité de la pathologie invoquée, contrairement à ce qui est allégué dans le quatrième



moyen, le médecin fonctionnaire n'était dès lors pas tenu de procéder à la vérification de l'existence d'un traitement adéquat au pays d'origine.

Dès lors, c'est à juste titre que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante a été déclarée irrecevable sur pied de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 sur la base de l'avis du médecin fonctionnaire de l'Etat belge, lequel a constaté valablement l'absence de gravité des pathologies invoquées. En conséquence, la partie requérante ne peut être davantage suivie quand elle allègue, notamment dans la première branche de son troisième moyen, une violation de l'article 3 de la CEDH au motif que la première décision querellée met en péril son intégrité physique et psychique.

4.2.2.3.1. En termes de recours, dans son premier moyen, la partie requérante fait grief au médecin fonctionnaire de ne pas avoir tenu compte des complications et des conséquences d'un arrêt du traitement médicamenteux et de la psychothérapie énoncées dans le certificat médical produit. Le Conseil ne peut toutefois que constater que, dans ledit certificat, il est uniquement fait mention d'un risque de complications sévères de la respiration. Dès lors, le médecin fonctionnaire ayant relevé dans son avis médical que la pathologie respiratoire de la partie requérante « *n'est étayée par aucun bilan pneumologique, par aucune spirométrie démontrant l'efficience du traitement* », la partie requérante ne peut valablement prétendre que le médecin fonctionnaire n'a pas tenu compte du risque, invoqué de manière péremptoire par le médecin de la partie requérante.

4.2.2.3.2. Quant au deuxième moyen et l'obligation pour le médecin fonctionnaire d'examiner la partie requérante ou de solliciter l'avis d'un expert, le Conseil observe que la partie requérante déduit cette obligation du fait que les certificats fournis par elle « *émanent d'un médecin spécialiste* » et qu' « *en l'espèce, le diagnostic a été émis par le docteur [V.], Psychiatre au CHU de Namur, chef de service médico-psychologique* ». Or, force est de constater que le certificat médical et l'attestation produits émanent au contraire tous deux d'un médecin généraliste et qu'aucun certificat émanant du docteur [V.] n'a été joint à la demande d'autorisation de séjour de sorte que son argumentation manque en fait.

4.2.2.3.3. Quant aux deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième branches du troisième moyen qui reprochent en substance au médecin fonctionnaire de s'être écarté des avis médicaux des médecins traitants de la partie requérante sans les avoir préalablement contactés, le Conseil constate que, contrairement à ce que la partie requérante allègue, le médecin fonctionnaire n'a nullement remis en cause le diagnostic des médecins traitants de sorte que les articles invoqués de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et du Code de déontologie médicale ne sont pas pertinents en l'espèce, le médecin fonctionnaire n'ayant ni posé un diagnostic et ne s'étant pas davantage ingéré dans le traitement de la partie requérante.

En tout état de cause, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 stipule que « *[...] L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. [...] 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 effectué 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* », de sorte que la preuve des conditions d'octroi d'un titre de séjour sur une base médicale reste à charge du demandeur, même si la loi réserve la possibilité au médecin désigné par la partie défenderesse d'examiner l'intéressé et de requérir les avis d'experts. Le Conseil rappelle que c'est à la partie requérante, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, d'apporter la preuve qu'elle se trouve dans les conditions légales fixées par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le Conseil rappelle également qu'il ressort des travaux préparatoires que « *Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut* » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n°2478/001, *Exposé des motifs*, p.35). Indépendant dans l'exercice de son art, le médecin n'est pas astreint à confirmer le diagnostic d'un confrère. La circonstance que les conclusions du médecin fonctionnaire sont différentes des avis médicaux remis par la requérante n'est

pas, à elle seule, de nature à justifier l'annulation de la décision attaquée (RvS, 31 mai 2011, n°213.594).

Par conséquent, la partie requérante ne peut valablement reprocher au médecin fonctionnaire de ne pas l'avoir examinée lors d'une évaluation médicale ou de ne pas avoir contacté ses médecins traitants.

4.3. Quant au cinquième moyen relatif à l'éloignement de la partie requérante et à l'absence de prise en considération du fait que cet éloignement serait constitutif d'un traitement inhumain et dégradant, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, le Ministre ou son délégué « *peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé: 1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2* ».

Le Conseil souligne qu'un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

En l'occurrence, la deuxième décision querellée est fondée sur le constat selon lequel la partie requérante n'est pas en possession d'un document de voyage valable avec visa valable, motif qui n'est nullement contesté par cette dernière. Partant, elle est suffisamment et adéquatement motivée à cet égard.

A titre surabondant, le Conseil constate que la situation médicale de la partie requérante a été examinée dans la première décision querellée. Il rappelle également qu'en tout état de cause, l'examen de la situation médicale d'un étranger faisant l'objet d'une mesure d'éloignement, et dont la demande d'autorisation de séjour a été rejetée, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée de ladite mesure et non au moment de sa délivrance (dans le même sens : C.E., arrêts n° 207.909 du 5 octobre 2010 et n° 208.856 du 29 octobre 2010).

4.4. Sur le sixième moyen, en ce que la partie requérante invoque la violation de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, le Conseil relève que la Cour de justice de l'Union européenne a indiqué, dans un arrêt C-166/13, rendu le 5 novembre 2014, qu'« *il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union [...]. Partant, le demandeur d'un titre de séjour ne saurait tirer de l'article 41, paragraphe 2, sous a), de la Charte un droit d'être entendu dans toute procédure relative à sa demande* » (§ 44). Si la Cour estime qu'« *Un tel droit fait en revanche partie intégrante du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union. Le droit d'être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts* » (§§ 45 et 46), dans l'arrêt « M.G. et N.R. » prononcé le 10 septembre 2013 (C-383/13), la Cour de justice de l'Union européenne avait également précisé que « *[...] selon le droit de l'Union, une violation des droits de la défense, en particulier du droit d'être entendu, n'entraîne l'annulation de la décision prise au terme de la procédure administrative en cause que si, en l'absence de cette irrégularité, cette procédure pouvait aboutir à un résultat différent [...]. Pour qu'une telle illégalité soit constatée, il incombe en effet au juge national de vérifier, lorsqu'il estime être en présence d'une irrégularité affectant le droit d'être entendu, si, en fonction des circonstances de fait et de droit spécifiques de l'espèce, la procédure administrative en cause aurait pu aboutir à un résultat différent du fait que les ressortissants des pays tiers concernés auraient pu faire valoir des éléments de nature à [changer le sens de la décision]* » (CJUE, 10 septembre 2013, C-383/13, points 38 et 40).

En l'espèce, le Conseil constate que cette dernière reste en défaut de démontrer, voire même d'expliquer, en quoi la procédure administrative en cause aurait pu aboutir à un résultat différent si elle avait pu exercer son droit à être entendu avant la prise des décisions querellées. En effet, à cet égard, elle se contente de relever que ces décisions constituent « *indéniablement une mesure défavorable qui nécessite que l'étranger soit entendu, ou à tout le moins ait l'occasion de faire valoir ses moyens de défense, préalablement à l'adoption de la décision* ». En conséquence, la partie requérante ne démontre

pas son intérêt à invoquer la violation de son droit à être entendu, du principe *audi alteram partem* et de ses droits de la défense.

Le sixième moyen n'est pas fondé.

4.5. Sur le septième moyen, le Conseil constate que la partie requérante se limite à reproduire le prescrit d'articles de la directive 2008/115/CE et de la loi du 15 décembre 1980 sans en tirer la moindre conclusion quant au cas d'espèce.

Or, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, 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, CE, arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Il en résulte que le moyen est irrecevable.

4.6. Il résulte des considérations qui précèdent qu'aucun moyen n'est fondé.

## **5. Débats succincts**

5.1 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.

5.2. 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-quatre décembre deux mille quinze par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme S. COULON,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. COULON

E. MAERTENS