

## Arrêt

**n° 93 964 du 19 décembre 2012**  
**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 25 avril 2012, par x, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à l'annulation de la « *décision du Secrétaire d'Etat à la politique de migration et d'asile dd. 20 mars 2012, notifiée à la requérante le 26 mars 2012, dans laquelle sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'art. 9ter de la Loi de 15 décembre 1980 a été déclarée irrecevable* ».

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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 8 août 2012 convoquant les parties à l'audience du 6 septembre 2012.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en /leurs observations, Me V. NEERINCKX, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me E. MOTULSKY loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Selon le dossier administratif, la requérante est arrivée en Belgique le 8 février 2010 accompagnée de ses quatre enfants mineurs d'âge. Elle a introduit le 8 février 2010 une première demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire le 28 mai 2010. Le recours introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 47 154 du 10 août 2010 du Conseil du contentieux des étrangers.

Le 7 septembre 2011, elle a introduit une nouvelle demande d'asile qui a, in fine, fait l'objet de l'arrêt n° 73 411 du 17 janvier 2012 du Conseil du contentieux des étrangers de non reconnaissance de la qualité de réfugié et de non octroi de la protection subsidiaire.

Entre-temps, elle a introduit par un courrier recommandé du 25 octobre 2011 une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter 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 »).

Le 13 mars 2012, le fonctionnaire médecin a transmis à la partie défenderesse un rapport dans lequel il donne son avis sur le dossier de la requérante.

1.2. En date du 20 mars 2012, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante, une décision d'irrecevabilité de ladite demande d'autorisation de séjour. Cette décision constitue l'acte attaqué. Elle est motivée comme suit :

« *MOTIF :*

*Article 9ter §3 — 4° 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 08.02.2012) ; 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 13.03.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> et qui peut donner lieu à l'obtention une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.*

*Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que madame [la requérante] souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité.*

*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 ».*

## **2. Question préalable**

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours pour défaut d'intérêt à agir de la partie requérante.

Elle relève en substance que l'avis donné par le médecin conseil de la partie défenderesse en vertu de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 est un acte interlocutoire susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire, qu'un tel acte interlocutoire produit manifestement des effets de droit à l'égard de la partie requérante et constitue, à ce titre, une décision au sens de l'article 39/1, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980. Elle constate que la partie requérante limite son recours à la seule décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour pour motif médical prise par la partie défenderesse le 20 mars 2012 tandis que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, même s'il est incidemment querellé en termes de moyens, ne fait quant à lui pas l'objet du recours. Elle précise que ledit avis, à défaut de recours, doit être considéré comme un acte définitif de telle sorte que la seule annulation de la décision d'irrecevabilité est dépourvue d'intérêt eu égard à la compétence liée de la partie défenderesse. Elle s'appuie à cet égard sur l'arrêt n° 181.494 du Conseil d'Etat du 26 mars 2008 et conclut qu'à défaut d'attaquer l'ensemble des actes pris à son égard – l'avis du fonctionnaire médecin du 13 mars 2012 et la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour – la partie requérante ne justifie pas d'un intérêt au recours.

2.2. Cette argumentation de la partie défenderesse ne peut être suivie. En effet, le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne constitue qu'un avis, tel que requis par l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, de la loi précitée du 15 décembre 1980, et n'est donc pas une décision attaquable au sens de l'article 39/1, § 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980, à savoir une décision individuelle prise en application des lois sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Partant, ce rapport ne constitue nullement un acte susceptible de recours devant le Conseil.

Par ailleurs, le Conseil souligne que la motivation de la décision entreprise se réfère explicitement à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin. Il peut dès lors être considéré qu'en attaquant la décision précitée, la partie requérante vise également l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, qu'elle conteste d'ailleurs en termes de moyen.

Ainsi, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse constitue une décision préparatoire à celle statuant sur sa demande d'autorisation de séjour, laquelle constitue l'acte attaqué, dont il n'est pas distinct. Il ne fait pas grief par lui-même. Toutefois, les irrégularités qui affecteraient cet avis demeurent susceptibles d'être critiquées par tel moyen de droit dirigé contre l'acte attaqué.

2.3. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être suivie.

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

3.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Après avoir reproduit les termes des articles 9ter, § 3, 4<sup>o</sup>, et 9ter, § 1<sup>er</sup> de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante présente le développement de son moyen comme suit (reproduction littérale) :

*« La lecture simple et logique de ces deux articles permet donc au délégué du Ministre de déclarer une demande irrecevable dans le cas où le fonctionnaire médecin a constaté dans son avis que l'étranger ne souffre pas 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.*

*Il n'est prévu nulle part que le médecin doit évaluer la maladie dans le cadre de l'article 3 CEDH ; seulement l'évaluation dans le cadre de l'art. 9ter §1er de la Loi des Etrangers est prévue.*

*La maladie qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'art. 9ter est décrite de manière précise et claire dans l'article 9ter même.*

*Cette définition de la maladie dans l'art. 9ter est manifestement plus étendue que la situation qui peut donner lieu à une violation de l'art. 3 CEDH.*

*Pour qu'il y aurait une violation de l'art. 3 CEDH, il faut, selon la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, « un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie », ce qui implique donc une condition d'urgence.*

*Cette condition d'urgence n'est nulle part posée par l'art. 9ter de la Loi des Etrangers.*

*L'article 9ter de la Loi des Etrangers tend à garantir un traitement médical pour les étrangers souffrants 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.*

*Une autorisation de séjour sur base de l'article 9ter peut donc être délivrée à un étranger qui a par exemple un cancer qui n'est que dans le premier stade, lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine.<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> *Imposer la condition d'urgence pour l'obtention d'autorisation de séjour sur base de l'art. 9ter de la Loi des Etrangers - et donc imposer le seuil de gravité requis par la jurisprudence concernant l'art. 3 CEDH- aurait pour conséquence néfaste et même absurde que l'étranger (qui ne dispose pas de traitement adéquat dans son pays) doit d'abord rester/retourner dans son pays pour (i) y être confronté avec l'absence de traitement, et (ii) attendre le moment que son état de santé serait critique pour ensuite pouvoir introduire une demande sur base de l'art 9ter. En d'autres termes, il faut donc laisser évoluer la maladie jusqu'à un stade critique avant de pouvoir demander une autorisation de séjour sur base de l'art. 9ter de la Loi des Etrangers; ceci est manifestement contraire à l'objectif de l'art. 9ter de la Loi des Etrangers. »*

*Pour l'évaluation de la maladie dans le cadre de l'art. 9ter il ne peut donc pas être référé au seuil de gravité de l'article 3 CEDH.*

*Les deux articles ont un champ d'application c.q. objectif manifestement différent.*

*L'art. 3 CEDH n'est donc pas complémentaire à l'art. 9ter de la Loi des Etrangers de sorte que la jurisprudence concernant cet art. 3 CEDH ne peut pas servir pour l'interprétation c.q. la définition de la notion « maladie » dans l'article 9ter de la Loi des Etrangers.*

*Il n'y donc pas de base légale pour adapter c.q. limiter la définition de la maladie dans l'article 9ter de la Loi des Etrangers au seuil de gravité requis par l'art. 3 CEDH.*

*In casu le Médecin se réfère dans son avis au seuil de gravité requis par l'article 3 CEDH, ce qui forme donc une interprétation c.q. une définition manifestement fautive (contra legem) de la notion « maladie » de l'article 9ter §1er.*

*Cet avis du Médecin Conseiller au seuil de gravité requis par l'art. 3 CEDH ne peut pas servir pour des conclusions c.q. pour une décision quant à la demande d'autorisation introduite en application de l'application de l'art. 9ter de la loi du 15 décembre 1980.*

*Comme la décision attaquée est fondée principalement sur cet avis du Médecin-Conseiller, la décision viole l'art. 9ter §1er de la Loi des Etrangers ».*

3.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle développe ce moyen comme suit :

*« Cet article prévoit que « La motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate ».*

*In casu la décision considère manifestement à tort que la maladie ne correspond manifestement pas à une maladie visée au §1er, alinéa 1 de l'art. 9ter de la Loi des Etrangers.*

*Dans l'attestation médicale il est clairement indiqué qu' il s'agit d'une dépression grave avec risque de récurrence.*

*Comme un risque de suicide a été constaté par un médecin, la maladie comporte donc incontestablement un risque réel pour la vie de la requérante.*

*La motivation de la décision attaquée est donc fautive, au moins insuffisante, là où elle méconnaît ce risque réel pour la vie, attesté par médecin [W.] dans l'attestation dd. 14.09.11. (pièce 3) ».*

#### **4. Discussion**

4.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

*« § 1er. 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.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres.*

*Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*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.*

(...) ».

4.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH) pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

4.3. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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 qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

4.4. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture du certificat médical du 26 septembre 2011 figurant au dossier administratif, que la partie requérante souffre d'un trouble dépressif majeur ayant, semble-t-il (la copie du certificat médical est peu lisible), entraîné une hospitalisation en milieu psychiatrique, la demande faisant état quant à elle d'un risque de suicide.

Or, le médecin conseil, dans l'avis sur lequel se fonde la partie défenderesse, se contente de déclarer que « *Manifestement, ce dossier médical ne permet pas de conclure que la maladie constitue une menace directe pour la vie de la concernée. Or selon la jurisprudence constante de la Cour européenne des Droits de l'homme, le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* ».

Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que la partie requérante ne souffre pas « *d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour*

*sa vie ou son intégrité physique* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas à la partie requérante de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable.

Outre le fait que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9<sup>ter</sup> précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

4.5. Les deux moyens, réunis, sont fondés.

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

**Article unique**

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, prise le 20 mars, 2012 est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf décembre deux mille douze par :

M. G. PINTIAUX, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

G. PINTIAUX