

## Arrêt

**n° 94 050 du 20 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 27 juillet 2012 par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980, prise le 19 juin 2012 et notifiée le 3 juillet 2012.

Vu le titre 1<sup>er</sup> 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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 13 août 2012 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 octobre 2012 convoquant les parties à l'audience du 6 novembre 2012.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. LUFUMA loco Me V. BARANYANKA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me B. PIERARD loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 4 septembre 2008.

1.2. Le lendemain, il a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée par une décision du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides du 23 décembre 2009 refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 11 mars 2009, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été rejetée par une décision datée du 10 août 2011, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.4. Le 29 septembre 2011, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 21 novembre 2011.

1.5. Le 11 juin 2012, le médecin - attaché de l'Office des étrangers a rendu un avis médical.

1.6. En date du 19 juin 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit : «

Motif :

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*Monsieur [D.M.] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.*

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

*Dans son avis médical du 11.06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé ne permet pas de conclure à 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 représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.*

*Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.*

*Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Guinée.*

*Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Guinée.*

*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, de ni l'article 3 CEDH ».*

1.7. Le 2 août 2012, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

## **2. Exposé des moyens**

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation « *des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration, du devoir de soin, du principe de légitime confiance et de l'article 3 de la CEDH* ».

2.1.2. Elle reproduit le contenu de l'article 9 *ter* de la Loi et observe que la notion de « gravité de la maladie » n'est pas définie légalement. Elle considère qu'il n'existe pas d'échelle de gravité d'une pathologie. Elle rappelle la définition de la douleur donnée par l'IASP et différencie la douleur aiguë et la douleur chronique. Elle soutient que la gravité d'une maladie s'apprécie en fonction de divers éléments et reproduit un extrait de la Cour EDH qui tente de définir le seul minimum de gravité d'un mauvais traitement au sens de l'article 3 de la CEDH, ainsi qu'un extrait d'un arrêt de la Cour du Travail de Bruxelles. Elle estime qu'il ressort de ces jurisprudences que pour évaluer la gravité d'une pathologie, il faut avoir égard à toutes les circonstances de la cause, tant médicales, sociologiques que familiales. Elle explicite en substance la situation médicale du requérant et les conclusions du certificat médical produit à l'appui de la demande. Elle souligne que le requérant souffre d'une maladie dégénérative qui progressivement s'attaque à son cerveau et ses principaux organes vitaux. Elle précise que certains

principaux organes « *sont sérieusement entamés* ». Elle expose que cette maladie est incurable et ne peut s'améliorer que si ce dernier bénéficie d'un suivi régulier accompagné d'un traitement approprié. Elle soutient que la pathologie du requérant ne peut être prise en charge en Guinée et que, même si c'était le cas, le requérant ne dispose pas des moyens financiers pour y avoir accès. Elle précise qu'actuellement des contrôles cliniques et biologiques sont effectués afin de mieux diagnostiquer la maladie orpheline du requérant. Elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir manqué à son obligation de motivation et au principe de bonne administration en ne définissant pas la notion de gravité de la pathologie et en n'expliquant pas pour quelle raison le certificat médical type produit est incomplet. Elle rappelle en substance, en se référant à de la doctrine ou de la jurisprudence, la portée de l'obligation de motivation, du devoir de prudence et du devoir de soin ou de minutie.

2.2.1 La partie requérante prend un second moyen de la violation « *de l'obligation de garanties procédurales, du principe générale (sic) de droit de la défense et de l'article 6 CEDSDH (sic)* ».

2.2.2. Elle soutient que les garanties procédurales ont été bafouées en raison de la modification de l'article 39/81 de la Loi dont elle reproduit le contenu. Elle constate que le droit de réplique de la partie requérante a disparu suite à la modification législative. Elle considère que cela porte atteinte au droit de la défense, d'autant plus qu'en pratique, la partie requérante n'a accès au dossier administratif, et donc à toutes les informations pertinentes, qu'après l'introduction de son recours, et donc postérieurement au seul écrit de procédure possible. Elle ajoute en outre que la procédure en annulation devant Conseil de céans est une procédure écrite et qu'en conséquence, l'écrit de procédure a une importance particulière. Elle estime que le principe du contradictoire, dont elle rappelle en substance la portée, est violé. Elle reproduit le contenu de l'article 6 de la CEDH et décrit en détails la portée que la jurisprudence de la Cour EDH a donné au principe d'égalité des armes qu'elle a déduit de cet article. Elle informe également de la portée donnée à ce principe par le Comité des droits de l'homme. Elle conclut que l'égalité des armes n'est pas respectée en l'occurrence dès lors que la partie requérante ne peut pas répliquer par écrit et qu'elle n'a accès au dossier administratif qu'après l'introduction de son recours.

Elle demande de poser à la Cour constitutionnelle la question préjudicielle qui suit :

« *L'article 39/81 (sic) de la loi du 15 décembre tel que modifié (sic) par la loi du 2 décembre 2010 est-il contraire notamment aux articles 10, 11 et 191 de 1 (sic) Constitution lu avec l'article 6 de la CEDSDH (sic) en ce qu'il au 'il ne vermet nius ai (sic) justiciable de répondre aux arguments développés par la partie adverse ?* ».

### **3. Discussion**

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter* de la Loi 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. (...) ».*

3.2. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi, a permis, par l'adoption de l'article 9*ter*, 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 9<sup>ter</sup> de la Loi, 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 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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> 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.

3.3. 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.

3.4. En l'espèce, le Conseil observe que la décision entreprise est motivée comme suit : « *Dans son avis médical du 11.06.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé ne permet pas de conclure à 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 représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.*

*Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».*

A la lecture de ce rapport médical, l'on constate que le médecin-attaché a indiqué : « *Les documents médicaux fournis ne permettent pas de considérer que la pathologie du requérant représente un risque vital vu un état de santé critique ou le stage (sic) avancé de la maladie. Au regard du dossier médical, il apparait (sic) que l'évolution est progressive depuis de nombreuses années mais que le requérant est encore relativement autonome et que son état de santé lui permet de suivre un traitement de physiothérapie et de se déplacer. Je peux considérer que :*

- *Il n'y a pas de menace directe pour la vie du requérant. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
- *Il n'y a pas un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du requérant.*

- *Il n'y a pas un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé*

*Manifestement, ce dossier médical ne permet pas de conclure à 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 représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie ».*

Il en conclut ensuite que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée à l'article 9 ter, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi.

3.5. En termes de recours, la partie requérante explicite en substance la situation médicale du requérant et les conclusions du certificat médical produit à l'appui de la demande. Elle souligne que la maladie du requérant présente un caractère chronique et est incurable mais que la paralysie peut être retardée si ce dernier bénéficie d'un suivi régulier et d'un traitement approprié.

3.6. A la lecture du dossier administratif, il ressort du certificat médical du Docteur [J.] du 25 octobre 2011, qu'un pronostic fatal n'est pas exclu, que les troubles du requérant s'aggravent progressivement et irrémédiablement, que le requérant ne peut ni mener une vie normale ni travailler et qu'il se déplace difficilement, qu'il n'existe pas un traitement curatif et enfin qu'une aide est indispensable pour les activités quotidiennes. Il résulte également du certificat médical du Docteur [V.] du 22 février 2012 qu'il existe un risque de décès précoce et que l'espérance de vie peut être diminuée.

Il apparaît de l'acte attaqué et plus particulièrement du certificat médical du médecin – attaché auquel il se réfère, que ce dernier semble s'être focalisé principalement sur une information figurant dans le certificat médical du Docteur [V.] du 12 mars 2012, à savoir que « *Il reste relativement autonome, a pu venir jusqu'à l'hôpital en prenant le bus* » et ce au détriment des autres diverses informations figurant dans l'ensemble des certificats médicaux produits.

En conséquence, le Conseil estime que la partie défenderesse n'a pas examiné correctement les critères de la maladie tels que repris à l'article 9 ter, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi, à savoir le risque d'atteinte à la vie ou à l'intégrité physique ou encore le risque de traitement inhumain et dégradant et a dès lors manqué à son obligation de motivation et au devoir de soin.

3.7. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note à ce sujet ne sont pas de nature à énerver le développement repris ci-dessus. En effet, après s'être référée en substance à la jurisprudence de la Cour EDH ayant trait au seuil de gravité dans l'article 3 de la CEDH, elle reproduit les conclusions du médecin-attaché à la partie défenderesse et estime que l'acte querellé est suffisamment motivé.

3.8. Au vu de ce qui précède, le premier moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner le second moyen qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Question préjudicielle**

4.1. La partie requérante sollicite qu'une question préjudicielle soit posée à la Cour constitutionnelle.

Le Conseil relève d'abord que la partie requérante n'a pas déposé de mémoire en réplique . Ensuite, il rappelle que l'article 26, §2, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, situé dans le chapitre II relatif aux questions préjudicielles, dispose que :

*« Lorsqu'une telle question est soulevée devant une juridiction, celle-ci doit demander à la Cour constitutionnelle de statuer sur cette question.*

*Toutefois, la juridiction n'y est pas tenue :*

*1<sup>o</sup> lorsque l'affaire ne peut être examinée par ladite juridiction pour des motifs d'incompétence ou de non-recevabilité, sauf si ces motifs sont tirés de normes faisant elles-mêmes l'objet de la demande de question préjudicielle;*

*2<sup>o</sup> lorsque la Cour constitutionnelle a déjà statué sur une question ou un recours ayant un objet identique.*

*La juridiction, dont la décision est susceptible, selon le cas, d'appel, d'opposition, de pourvoi en cassation ou de recours en annulation au Conseil d'État, n'y est pas tenue non plus si la loi, le décret ou*

*la règle visée à l'article 134 de la Constitution ne viole manifestement pas une règle ou un article de la Constitution visés au § 1er ou lorsque la juridiction estime que la réponse à la question préjudicielle n'est pas indispensable pour rendre sa décision ».*

4.2. Le Conseil annule l'acte attaqué sans estimer que la réponse à la question préjudicielle formulée par la partie requérante était indispensable pour ce faire. Il n'est dès lors pas nécessaire d'en saisir la Cour constitutionnelle.

Pour le surplus, le Conseil rappelle que la Cour a déjà statué sur cette question dans son arrêt n° 88/2012 du 12 juillet 2012.

## **5. Dépens**

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

#### **Article 1<sup>er</sup>**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 19 juin 2012, est annulée.

#### **Article 2**

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt décembre deux mille douze par :

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE