



## Arrêt

**n°97 930 du 26 février 2013**  
**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 19 octobre 2012, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de « *la décision du 19.09.2012 de refus de la demande d'autorisation de séjour, en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 24 janvier 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me. A. HAEGEMAN loco Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique le 10 mai 2009.

Le 11 mai 2009, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt du Conseil de ceans rendu le 31 janvier 2012.

Le 22 novembre 2010, la partie requérante a envoyé un fax à la partie défenderesse lui indiquant qu'elle avait adressé une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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 (ci-après, la loi du 15 décembre 1980) le 18 novembre 2009.

Le 13 juillet 2011, elle a introduit une nouvelle demande sur pied de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980.

1.2. Le 19 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant ladite demande non-fondée.

Il s'agit de l'acte attaqué, motivé comme suit :

*« Monsieur [D.A.O.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers la Guinée, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 24.08.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que 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.*

*Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers constate que dans ce 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.*

*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'intéressé 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 il 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.».*

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

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la « violation du principe de bonne administration que sont le principe dit de légitime confiance ainsi que le principe de sécurité juridique ; violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

2.2. Après un rappel du contenu des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ainsi que de la définition des principes de bonne administration susmentionnés, la partie requérante fait valoir que c'est à tort que la partie défenderesse prétend que son dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence du seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après, la CEDH). Elle soutient que l'Office des Etrangers a motivé sa décision en se basant uniquement sur le rapport de son médecin conseil du 24 août 2012, alors qu'elle a déposé des documents médicaux à l'appui de sa demande faisant état du fait qu'elle souffre d'un diabète de type II nécessitant un traitement par insuline et la prise de nombreux médicaments. Elle ajoute qu'il n'est pas contesté que le diabète est « une maladie qui si elle n'est pas suivie médicalement de manière régulière risque de porter atteinte à l'intégrité physique du requérant ». Elle expose également qu'« il appartenait ainsi au médecin au vue (sic) du nombre important de médicament (sic) pris par le requérant, (sic) il était adéquat de s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité de ces médicaments en Guinée ».

## **3. Discussion.**

3.1. Le Conseil rappelle que l'article 9 ter 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.

[...] ».

3.2. 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 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 qu'en adoptant le libellé de l'article 9 *ter* 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 CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1er de l'article 9 *ter* 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 *ter* 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 la partie requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-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 relève, à la lecture du certificat médical du 21 juin 2011 figurant au dossier administratif, que la partie requérante souffre d'un « *diabète type 2 (...) compliqué d'une polyneuropathie* » et qu'un éventuel arrêt du traitement provoquerait un « *déséquilibre de son diabète et complications rénales, oculaires, cardiovasculaires* ».

Le Conseil observe ensuite que, dans la décision entreprise, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil, établi le 24 août 2012, lequel énonce les conclusions suivantes : « *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.*

*Au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans le certificat médical type (CMT) ainsi que les attestations médicales mentionnées ci-avant, ne mettent pas en évidence :*

- De menace pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.  
- 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 concerné.  
Dès lors, je constate que dans ce cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er 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. ».

Toutefois, le Conseil observe 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 représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, le 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 ter de la loi du 15 décembre 1980. En effet, le Conseil entend rappeler, au vu des considérations exposées supra, que le champ d'application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ne se limite pas au risque de décès.

Partant, outre le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas examiné si un risque pour la vie de la partie requérante pouvait résulter d'un arrêt du traitement médical prescrit, alors même que les certificats médicaux type produits concluaient en ce sens, le Conseil ne peut que constater que le rapport du médecin conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef. Ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9 ter précité.

Par voie de conséquence, le Conseil estime que la motivation de la décision attaquée, laquelle est fondée uniquement sur le rapport incomplet du médecin conseil de la partie défenderesse, est insuffisante et inadéquate au regard de l'article 9 ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 et méconnaît dès lors, la portée de cette disposition.

En termes de note d'observations, la partie défenderesse affirme que « la partie adverse estime que (...) le médecin fonctionnaire a à tout le moins implicitement contesté que le diabète est une maladie qui si elle n'est pas suivie médicalement de manière régulière risque de porter atteinte à son intégrité physique puisqu'il a conclu qu'il s'agit d'une maladie qui ne permet pas de conclure au seuil de gravité requis par l'article 3 de la C.E.D.H. et qui n'est pas une maladie au sens de l'article 9ter », considérations qui ne permettent pas de renverser le constat qui précède.

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé.

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

##### **Article unique.**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 19 septembre 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six février deux mille treize par :

M. G. PINTIAUX,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

G. PINTIAUX