

## Arrêt

n° 98 836 du 14 mars 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 PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 décembre 2012 par X, de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de l'Office des étrangers prise le 5 novembre 2012 et notifiée à la partie requérante le 19 novembre 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire (annexe 13), (...) notifié le 19 novembre 2012* ».

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.

Vu l'ordonnance du 13 février 2013 convoquant les parties à comparaître le 12 mars 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. BAUTISTA loco Me D. DUPUIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

#### 1. Rétroactes.

1.1. Le 24 décembre 2008, le requérant est arrivé sur le territoire belge et a sollicité l'asile le 5 janvier 2009. La procédure s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 26 novembre 2009, décision confirmée par l'arrêt n° 51.935 du 30 novembre 2010.

1.2. Le 14 décembre 2010, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) a été notifié au requérant.

1.3. Le 29 juillet 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette dernière a donné lieu à une décision d'irrecevabilité le 12 octobre 2011, annulée par l'arrêt n° 85.344 du 31 juillet 2012.

1.4. En date du 5 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, notifiée au requérant le 19 novembre 2012 et assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif :

*Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre, 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 30.10.2012 (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 d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.*

*Dès lors, le certificat médical type fourni (et les annexes s'y rapportant) ne permettent 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.*

*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 ».*

En outre, l'ordre de quitter le territoire est motivé comme suit :

« *En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

*0 2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :*

*- L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : demande 9ter du 01.08.2011 refusée le 05.11.2012 ».*

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

**2.1.** S'agissant de la décision d'irrecevabilité, le requérant prend un moyen unique de « *la violation de l'article 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 la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3, de la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement du principe de l'erreur manifeste d'appréciation ; ».*

Ainsi, il déclare avoir introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 en date du 29 juillet 2012, accompagnée d'un certificat médical du 13 juillet 2011. Il y apparaît qu'il souffre d'une granulomatose hépato-pulmonaire et d'une oesophagite de grade B. Or, la décision attaquée prétend qu'il ne souffre pas d'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 ».*

**2.1.1.** En une première branche, il relève que la décision attaquée ne lui permet pas de comprendre pour quelles raisons la partie défenderesse s'est écartée de l'avis du spécialiste qui l'a suivi pendant plusieurs mois alors que la partie défenderesse était en possession des informations médicales nécessaires pour déclarer sa demande recevable.

Son médecin traitant a mentionné le fait qu'il souffrait d'une granulomatose hépatopulmonaire dont la cause était encore indéterminée. Ce dernier a également insisté sur le fait qu'en cas d'arrêt du

traitement, il risquait de connaître une récurrence de ses affections. Enfin, il est souligné que le pronostic dépendait de la réponse au traitement.

A la lumière de ces éléments, il estime qu'il a besoin d'un réel suivi médical. Dès lors, la décision attaquée n'est pas correctement motivée dans la mesure où elle n'expose pas les motifs pour lesquels le médecin conseil s'écarte de l'avis émis par son médecin spécialiste.

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

**3.1.** S'agissant de la première branche du premier moyen, l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

*« 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 rappelle également que l'obligation de motivation 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.

**3.3.** En l'espèce, il apparaît que la décision attaquée s'est référée à l'avis du médecin conseil du 30 octobre 2012, lequel a conclu que : *« 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 réel vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie . (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N.v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D.v ; United Kingdom »*

*Le certificat médical type (CMT) datant du 13.07.2011 et les annexes jointes ne mettent pas en exergue:*

- *De menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril, aucune hospitalisation n'est en cours.*
- *D'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.*
- *De stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré bien compensé vu le résultat des examens paracliniques.*

*Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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 (CCE 29 juin 2012, n° 83.956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293) ».*

Or, il ressort du certificat médical du 13 juillet 2011 que le requérant souffre d'une granulomatose hépato-pulmonaire et d'une oesophagite de grade B. De plus, il apparaît également que le requérant est sous traitement médicamenteux et qu'il risque une récurrence de ses affections en cas d'arrêt du traitement. Enfin, les pathologies du requérant nécessitent l'intervention d'un pneumologue, d'un gastro-entérologue et la prise en charge par une clinique.

Le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse ne mentionne nulle part dans son rapport la nécessité de ce traitement et du suivi pourtant explicitement prévu par le médecin du requérant, en telle sorte qu'il n'a pas contredit l'appréciation, par le médecin du requérant, des conséquences d'un arrêt du traitement, en se bornant à préciser qu'« *Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné* », cette seule motivation ne permet en tout état de cause pas de comprendre les raisons de cette position au regard du certificat médical produit par le requérant.

Dans ce contexte, la motivation adoptée apparaît stéréotypée et inadéquate, au vu des éléments produits par le requérant. En effet, cette dernière indique qu'« *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 30.10.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition* ».

**3.4.** Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas de saisir les raisons pour lesquelles la demande d'autorisation de séjour formulée par le requérant a été déclarée irrecevable.

**3.5.** La première branche du premier moyen étant fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

**4.** Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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.** La décision attaquée étant annulée 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 décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 5 novembre 2012, et l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze mars deux mille treize par :

|                 |                                                    |
|-----------------|----------------------------------------------------|
| M. P. HARMEL,   | Président F. F., juge au contentieux des étrangers |
| Mme S. MESKENS, | greffier assumé.                                   |

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.