



## Arrêt

**n° 99 151 du 19 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 PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 23 novembre 2012 par X, qui se déclare de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 8 octobre 2012 et notifiée le 25 octobre 2012 [et] l'ordre de quitter le territoire (annexe 13 quinquies (*sic*)) du 8 octobre 2012 et notifié le 25 octobre 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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 15 mars 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN WALLE *loco* Me I. FLACHET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *loco* Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. La requérante est arrivée en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Par un courrier daté du 28 août 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi. Le 8 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée à la requérante le 25 octobre 2012.

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

*« en application 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, comme remplacé par l'article 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) ; je vous informe que cette demande est irrecevable.

Motifs :

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 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 01.10.2012 (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 ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 (sic) l'article 3 CEDH ».

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

La requérante prend un moyen unique, subdivisé en *trois branches*, de :

- « - la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- la violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (ci-après CEDH) ;
- la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement le principe général de bonne administration, le principe de prudence et de gestion consciencieuse, de bonne foi et de préparation avec soin des décisions administratives ;
- l'erreur manifeste d'appréciation, la contrariété, l'insuffisance dans les causes et les motifs ».

Dans une *première branche*, après avoir rappelé la teneur de l'article 9ter de la loi et de l'avis médical sur lequel repose la décision querellée, la requérante expose ce qui suit : « Que la maladie visée par l'article 9 ter §3 - 4° est 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 ; Que l'examen auquel procède le médecin conseil est partiel et ne répond pas aux exigences légales ; (...) Que la circonstance qu' [elle] ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, *quod non* en l'espèce, ne rend pas acquis qu'elle 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 elle séjourne ; Que le §1<sup>er</sup> alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9 ter ne permet de toute évidence pas une telle articulation ; Qu'aussi bien la décision querellée que l'avis médical sur lequel elle se fonde tombent dans le même écueil ; Que le médecin conseil a fait l'impasse d'un examen minimal sur le 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 ; Que la partie adverse se fonde sur l'avis médical qui se limite à faire référence à une certaine jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme quant au seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH ; (...) Que l'analyse de la maladie faite par le médecin conseil de l'Office des étrangers porte uniquement sur le risque vital ou un état très avancé de la maladie *hic et nunc* (avec une médication et un traitement adaptés) et non pas sur le risque de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où [elle] séjourne, ce qui est le cas en Algérie pour la maladie grave dont [elle] souffre ».

La requérante poursuit en reproduisant un extrait d'un arrêt du Conseil de céans sur ce point et en conclut que « la partie adverse contrevient à l'article 9 ter de la loi (...) ainsi qu'à son obligation de motivation ».

### 3. Discussion

3.1. Sur la *première branche* du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précise ce qui suit :

« § 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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.

(...)

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. (...) ».

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<sup>ter</sup>, 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après «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> précité 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> de la loi 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la 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'intéressée.

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.

3.2. En l'espèce, dans sa décision, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil du 1<sup>er</sup> octobre 2012, lequel conclut ce qui suit : « 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. (...) ».

Le certificat médical type (CMT) datant du 21.08.2012 ne met pas en exergue :

- De menace directe pour la vie de la concernée : 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 de la concernée.
- De stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré bien compensé vu les délais d'évolution.

(...)

Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1<sup>er</sup> alinéa 1<sup>er</sup> de l'Article 9<sup>ter</sup> 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 du dit Article ».

Or, le Conseil constate qu'il ressort des éléments figurant au dossier administratif que la requérante a exposé souffrir « entre autres de graves problèmes ophtalmologiques qui nécessitent une intervention chirurgicale » dont l'arrêt du traitement entraînerait la cécité.

En l'occurrence, le Conseil observe qu'après avoir considéré que le dossier médical de la requérante 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 Cour européenne des droits de l'homme 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 requérante sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9<sup>ter</sup> de la loi 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 pour la requérante un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique. Ainsi, à l'instar de la requérante, le Conseil ne peut que constater que le rapport du médecin conseil du 1<sup>er</sup> octobre 2012 ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées par la requérante 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<sup>ter</sup> précité.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet de son 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, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

De même, le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse de conclure hâtivement que « le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que [la requérante] souffre 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 insuffisante, ainsi que le relève la requérante en termes de requête. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet en effet pas à la requérante de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable.

La partie défenderesse a dès lors également violé l'obligation de motivation formelle qui lui incombe, en vertu des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, visée au moyen.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse cite un passage de l'exposé des motifs de la loi du 8 janvier 2012 et soutient qu'elle « utilise les termes de la loi, contrairement à ce qu'affirme la partie requérante ». Se référant à l'arrêt de la Cour EDH « N. c. Royaume-Uni » du 28 mai 2008, la partie défenderesse expose que « l'application au cas d'espèce de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. La jurisprudence de la Cour européenne est donc particulièrement pertinente ».

A cet égard, le Conseil observe, ainsi que relevé ci-dessus, qu'il ressort du rapport daté du 1<sup>er</sup> octobre 2012 que si le médecin conseil a examiné la réalité de l'existence d'un « risque vital vu l'état de santé

critique ou le stade très avancé de la maladie », la teneur de ce document ne permet toutefois pas de vérifier si ce médecin a examiné si, à tout le moins, l'affection dont souffre la requérante, nécessitant un traitement au risque d'une aggravation pouvant entraîner la cécité, n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour l'intégrité physique de la requérante ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef, à la lumière du pronostic mentionné dans les certificats médicaux produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

Dès lors, les objections soulevées en termes de note d'observations ne sauraient être retenues dans la mesure où elles sont uniquement afférentes à l'interprétation de l'article 3 de la CEDH par la Cour européenne des droits de l'homme dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi. Il en est d'autant plus ainsi que ladite Cour s'est exprimée sur la portée de l'article 3 de la CEDH dans un contexte d'expulsion et non, comme en l'espèce, dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour.

3.3. En conséquence, le moyen unique est, en ce sens, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à même les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Débats succincts**

4.1. 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.

4.2. 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 1<sup>er</sup>**

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour de la requérante introduite le 28 août 2012 en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, prise le 8 octobre 2012 et assortie d'un ordre de quitter le territoire, est annulée.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT