



## Arrêt

**n°99 637 du 25 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 IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 23 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité tanzanienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 14 août 2012 et notifiée le 24 octobre 2012.

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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me G. de CRAYENCOUR, avocat, qui comparait avec la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 7 novembre 2010.

1.2. Le lendemain, elle a introduit une première demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 65 285 prononcé le 29 juillet 2011 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 16 septembre 2011, elle a introduit une seconde demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 83 514 prononcé le 22 juin 2012 refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.4. Le 19 juillet 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a déclarée recevable le 19 mars 2012.

1.5. Le 31 juillet 2012, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.6. En date du 14 août 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante 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.*

*Madame [K.C.] 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 Tanzanie (Rép.Unie de).*

*Dans son avis médical du 31.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressée 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 Tanzanie (Rép.Unie de).*

*Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente 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 Tanzanie (Rép.Unie de).*

*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 ».*

1.7. Le 18 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile.

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

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la : «

*Violation des articles 1 à 4 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 62 de la loi du 25.12.1980 (sic) et du principe général de motivation adéquate des décisions.*

*Violation des principes de bonne administration et de sécurité juridique, du principe de proportionnalité et de légitime confiance.*

*Erreur manifeste d'appréciation.*

*Violation du principe de légalité, et plus particulièrement du principe « Patere legem quam ipse fecisti »*

*Violation de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».*

2.2. Dans une première branche, elle observe que la partie défenderesse estime que la maladie de la requérante ne représente pas un risque vital. Elle soutient que cela contredit les certificats médicaux déposés à l'appui de la demande, lesquels ne sont pas remis formellement en cause dans la décision attaquée. Elle constate que la partie défenderesse se fonde sur l'avis de son médecin conseil daté du 31 juillet 2012 dont elle reproduit la conclusion. Elle considère que celle-ci est contraire aux rapports de bilan sanguin et aux certificats médicaux fournis par la requérante qui déterminent objectivement la gravité de son affection. Elle souligne que « les mesures sanguines permettent de constater que la

requérante *présent un syndrome d'immunodéficience acquise secondaire sévère, qualifiée par son médecin d'immunodéficience majeure grave avec risque immédiat d'infections opportunistes pouvant emporter la malade* ». Elle ajoute que le risque vital ressortait des documents fournis à l'appui de la demande et elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir mis en cause ceux-ci ni justifié pour quelle raison elle s'en écarte. Elle estime que la notion de gravité est relative mais que le dossier de la requérante permet de déterminer objectivement le degré de gravité de sa maladie, « *notamment les bilans sanguins, qui démontrent que la requérante était atteinte d'immunodéficience sévère au stade SIDA, maintenue toutefois sous le seuil critique par l'action de la trithérapie* ». Elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir justifié pour quelle raison elle s'écarte des conclusions des médecins de la requérante et pourquoi celles-ci seraient moins pertinentes que celle de son médecin conseil. Elle souligne qu'à défaut de raison objective permettant d'écarter un de ces deux avis, elle aurait dû nommer un troisième médecin afin de trancher la question de la gravité. Elle conclut que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation.

2.3. Dans une seconde branche, elle rappelle le contenu de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et souligne que « *la logique d'une bonne administration veut que si l'on reconnaît le caractère indispensable de ces traitements, il est essentiel de vérifier la disponibilité et l'accessibilité de ces traitements dans le pays d'origine de l'intéressée, sous peine de risquer de la condamner à renoncer à ces traitements et par conséquent mettre à néant la base même de la décision* ».

Elle reproduit l'analyse du Docteur [G.] concernant les conséquences d'un arrêt de la trithérapie et précise que la requérante n'a pas encore contracté de maladie dite opportuniste grâce à la trithérapie qu'elle suit. Elle conclut que l'acte attaqué manque en droit lorsqu'il mentionne qu'il n'y a pas lieu de faire des recherches sur la disponibilité et l'accessibilité des soins en Tanzanie alors qu'il y est précisé que ce sont ces soins qui permettent à la requérante de se maintenir dans un état stable et de ne pas remettre son pronostic vital en cause. Elle conclut que la partie défenderesse a manqué à son devoir de soin, aux principes de prudence et de bonne foi et à son obligation de motivation dont elle rappelle la portée.

2.4. La partie requérante prend un second moyen de la « *Violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et de sauvegarde des Libertés Fondamentales* ».

2.5. Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de deux éléments du dossier, à savoir, dans un premier temps, le risque immédiat et sérieux de décès de la requérante en cas d'arrêt des soins, et dans un second temps, la probabilité qu'un arrêt des soins entraîne une baisse radicale et immédiate de l'immunité de la requérante avec possibilité d'une infection opportuniste et l'obligation dès lors d'examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins nécessaires. Elle considère que la partie défenderesse a conclu erronément que la requérante ne court pas de risques réels de traitements inhumains et dégradants en cas de retour au pays d'origine. Elle reproduit le contenu de l'article 3 de la CEDH et en rappelle la portée et elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération l'ensemble des éléments déposés à l'appui de la demande. Elle conclut que la partie défenderesse n'a pas examiné suffisamment le risque encouru par la requérante au regard de l'article 3 de la CEDH au vu de tous les éléments apportés par cette dernière.

### **3. Discussion**

3.1.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « *moyen de droit* » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son premier moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation, aurait violé l'article 9 *ter* de la Loi et enfin aurait violé les principes de sécurité juridique, de proportionnalité de légitime confiance, de légalité, et le principe « *Patere legem quam ipse fecisti* ».

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris d'une erreur manifeste d'appréciation et de la violation des articles et principes précités.

3.1.2. En ce qu'il est pris du principe de bonne administration, le premier moyen est également irrecevable. En effet, ce principe n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif.

3.2. Sur les branches réunies du premier moyen pris, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement 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, 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, 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 raisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.3. En l'espèce, il ressort du certificat médical type daté du 27 juin 2011 fourni à l'appui de la demande, que le diagnostic de la requérante est « *syndrome Immunodépression acquis sous traitement antirétroviral de gravité importante* », qu'en cas d'arrêt du traitement en cours, les conséquences seraient néfastes et possiblement létales à moyen terme et enfin que l'évolution de sa pathologie est bonne sous traitement continu.

D'autre part, il ressort de la demande d'autorisation de séjour du 19 juillet 2011 que la requérante « *ne doit sa relative bonne résistance actuelle qu'à un traitement extrêmement lourd et à sa possibilité de se maintenir dans un logement adapté et sain dans de bonnes conditions d'hygiène* », que « *Les pronostiques (sic) vitaux des médecins ne peuvent être bons face à cette infection* », que « *Vu le type de maladie dont elle souffre, le risque réel pour la vie de Madame [K.] et pour son intégrité physique, d'ores et déjà diminuée, est évident* » et que « *Si elle devait être contrainte de rentrer en Tanzanie Madame [K], vu son état, se verrait donc soumise à un traitement inhumain et dégradant, faute de soins adaptés à sa terrible maladie* ».

3.4. En termes de requête, la requérante remet en cause la motivation adoptée par la partie défenderesse, laquelle ne lui paraît pas adéquate et suffisante au vu de la gravité de la pathologie invoquée.

3.5. Le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse se contente, dans son avis du 31 juillet 2012, de déclarer que « *Ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite Convention qui exige une affection représentant un risque vital 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)*.

*Au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie identifiée est essentiellement une découverte d'examen de sang (sérologie positive pour le VIH 1) sans que ne soit encore apparu de pathologie (maladie dite opportuniste.*

*La requérante est sous médicaments antirétroviraux et l'infection est donc considérée comme étant sous contrôle.*

*En l'occurrence, tous les examens secondaires, prises de sang et radiographies n'ont pas mis de complications en évidence.*

*Dès lors, je 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 ».*

Sur base de cet avis, la partie défenderesse en conclut que « *le dossier médical de l'intéressée 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 Conseil estime que la motivation de la décision attaquée apparaît pour le moins insuffisante et ne permet pas à la requérante de saisir les raisons pour lesquelles il a été estimé que sa maladie ne répondait pas au seuil de gravité requis, compte tenu des renseignements qu'elle a produits à l'appui de

sa demande, et ce d'autant plus que le médecin conseil de la partie défenderesse admet que l'infection de la requérante est considérée comme étant sous contrôle parce que cette dernière est sous médicaments antirétroviraux.

3.6. Par conséquent, cet aspect du premier moyen étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de ce moyen ni le second moyen qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

3.7. L'argument soulevé par la partie défenderesse dans sa note d'observations selon lequel le certificat médical déposé à l'appui de la demande de la requérante faisait état de conséquences possiblement létales à moyen terme et non d'un risque vital immédiat, ne peut modifier la teneur du présent arrêt

Quant aux objections afférentes à l'interprétation de l'article 3 de la CEDH par la Cour Européenne des Droits de l'Homme, force est de constater qu'elles sont émises dans un contexte autre que celui d'une demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Il en est d'autant plus ainsi que la 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.

#### **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.**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 14 août 2012, est annulée.

##### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet

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

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE