

## Arrêt

n° 210 917 du 15 octobre 2018  
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maîtres S. SAROLEA et E. NERAUDAU  
Rue des Brasseurs, 30  
1400 NIVELLES

contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative**

---

**LA PRESIDENTE F.F. DE LA VII<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 1<sup>er</sup> juin 2011, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 avril 2011.

Vu le titre I<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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 août 2018 convoquant les parties à l'audience du 19 septembre 2018.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me I. FONTIGNIE *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et D. BELKACEM, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1 Le 16 mars 2011, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> 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), demande qu'il a complétée le 11 avril 2011 et le 2 mai 2011.

1.2 Le 17 mars 2011, le requérant a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges.

1.3 Le 27 avril 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.1, irrecevable. Cette décision, qui lui a été notifiée le 3 mai 2011, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Article 9 ter - §3 3°- de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses ; le certificat médical type n'est pas produit avec la demande.*

*Conformément à l'article 9ter- §1<sup>er</sup> alinéa 4 et à l'article 9ter- §3 3°, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité contenir dans le certificat médical trois informations de base qui sont capitales pour l'évaluation de cette demande ; la maladie, le degré de gravité de celle-ci et le traitement nécessaire estimé. En outre, l'intéressée [sic] ayant introduit sa demande le 16.01.2011 ne pouvait faire usage du certificat médical devenu obligatoire par l'Arrêté Royal du 24/01/2011. Par contre, il reste en défaut de communiquer dans sa demande un des renseignements requis au §1<sup>er</sup>, alinéa 4, en l'espèce un énoncé quant au degré de gravité. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9ter est opposable depuis le 10.01.2011.*

*En l'espèce l'intéressée [sic] fournit un certificat médical daté du 24/02/2011 au nom d[u requérant]. Toutefois, ce dernier ne mentionne aucun énoncé quant à la gravité de la maladie.*

*Dès lors, un des renseignements prévu par l'art. 9ter §1<sup>er</sup> alinéa 4, étant manquant, la demande est déclarée irrecevable ».*

1.4 Le 31 mai 2011, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.5 Le 26 juin 2013, le Commissaire adjoint aux réfugiés et apatrides a reconnu au requérant la qualité de réfugié.

## **2. Intérêt au recours**

2.1.1 Le 27 août 2018, la partie défenderesse a fait parvenir au Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) des documents desquels il ressort que le requérant a été autorisé au séjour illimité en Belgique et a été mis en possession d'une « carte B » en date du 6 novembre 2013.

Interrogée à cet égard lors de l'audience du 19 septembre 2018, la partie requérante s'en réfère à la sagesse du Conseil. La partie défenderesse fait valoir le défaut d'intérêt au recours.

2.1.2 Le Conseil rappelle que l'intérêt au recours doit persister jusqu'au prononcé de l'arrêt et que l'actualité de l'intérêt au recours constitue une condition de recevabilité de celui-ci. Il rappelle également que « l'intérêt tient dans l'avantage que procure, à la suite de l'annulation postulée, la disparition du grief causé par l'acte entrepris » (P. LEWALLE, *Contentieux administratif*, 2<sup>ème</sup> éd., Bruxelles, Larcier, 2002, n° 376, p. 653 et s.).

2.1.3 En l'occurrence, la « carte B » du requérant lui ayant été délivrée sur une autre base que les éléments médicaux invoqués par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1, le Conseil estime que la partie requérante maintient son intérêt au présent recours.

2.2.1 Dans sa note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours « dès lors qu[e le requérant] a depuis lors introduit une nouvelle demande de séjour 9 ter sur base cette fois d'autres certificats médicaux ».

Interrogée à cet égard lors de l'audience du 19 septembre 2018, la partie requérante se déclare sans instruction.

2.2.2 En l'occurrence, le Conseil observe que la partie défenderesse ne soutient pas qu'une décision aurait été prise quant à la nouvelle demande d'autorisation de séjour du requérant, introduite sur la base

de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 le 31 mai 2011, ni que cette demande aurait été déclarée recevable par la partie défenderesse.

Partant, le Conseil estime que la partie requérante maintient son intérêt au présent recours.

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

3.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « principe général de bonne administration », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

3.1.1 Dans une première branche, elle soutient que « la décision contestée, sur la question du certificat médical type qui doit être produit conformément aux dispositions légales de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 commence par affirmer que : « le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ». Ce premier argument devra être écarté, puisque le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur le fondement de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 le 16 mars 2011, ce que rappelle d'ailleurs dans la décision contestée la partie adverse. La pièce n°5 de cette demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 est précisément un certificat médical circonstancié du 24 février 2011 du Docteur [P.]. Il n'est donc pas possible, comme le prétend la partie adverse, que le certificat médical type n'a pas été produit avec la demande ».

Elle poursuit en précisant que « la partie adverse prétend que : « En outre, l'intéressé ayant introduit sa demande le 16 janvier 2011 ne pouvait faire usage de certificat médical devenu obligatoire par l'arrêté royal du 24 janvier 2011 » » et estime, à cet égard, que « [c]e second argument devra également être écarté, autant pour des raisons de forme que de fond, puisque le requérant n'a pas introduit sa demande d'autorisation de séjour le 16 janvier 2011, comme le prétend dans un second temps la partie adverse, mais bien le 16 mars 2011 comme elle l'affirme au tout début de sa décision contestée. Par conséquent, la partie adverse ne peut pas conclure que le requérant ne pouvait faire usage du certificat médical devenu obligatoire le 24 janvier 2011, puisque précisément ce certificat circonstancié est postérieur à l'Arrêté royal précité mais en outre la demande d'autorisation de séjour a été introduite également postérieurement à cet Arrêté royal. Il en résulte que le requérant a transmis un certificat médical circonstancié en date du 24 février 2011 qui est le certificat-type tel que mentionné dans l'Arrêté royal du 24 janvier 2011, devenu obligatoire à cette même date. La décision contestée est donc à la fois entachée d'ilégalité pour une erreur de motivation, mais également la partie adverse commet une erreur de droit et une erreur manifeste d'appréciation quant au type de certificat médical obligatoire exigé à la date de l'introduction de la demande d'autorisation de séjour qui est bien le 16 mars 2011 ».

3.1.2 Dans une seconde branche, s'agissant du motif de la décision attaquée selon lequel « *l'intéressée [sic] fournit un certificat médical daté du 24/02/2011 au nom d[u requérant]. Toutefois, ce dernier ne mentionne aucun énoncé quant à la gravité de la maladie* », la partie requérante soutient que « le requérant ne peut se satisfaire de cette motivation, en ce que l'appréciation qui est faite lui semble excéder les nouvelles dispositions légales, mais en outre la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation en l'espèce sur la question de la gravité de la situation médicale ».

3.1.2.1 Sous un titre intitulé « Sur une interprétation extensive de l'exigence de mention du « degré de gravité » de la maladie sur le certificat médical », après avoir rappelé le contenu de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, elle fait tout d'abord valoir qu' « à la lecture du certificat médical circonstancié joint, du 22 février 2011, qui est conformé à l'Arrêté royal précité, il est possible de lire dans la rubrique « Diagnostic » : « Etat de stress post-traumatique / psychose réactionnelle brève ». Le Docteur [P.] précisant que les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement seraient : [...] aggravation anxiodepressive, [...] risque suicidaire [...]. En outre, ce même certificat médical comporte un historique médical détaillé exposant les troubles dont souffre le requérant, les origines de ces troubles ». Elle soutient que « le médecin a introduit les différentes rubriques qui sont mentionnées et qu'il est difficile de comprendre en quoi ce dernier ne satisfait pas à l'exigence d'information sur le degré de gravité de la

maladie. En effet, la partie adverse dans sa décision contestée n'expose pas, avec la précision requise, en quoi ce certificat médical ne se prononce pas sur le « degré de gravité » de la maladie du requérant » et en conclut à un défaut de motivation de la décision attaquée. Elle précise que « la seule lecture de cette décision contestée permet de se rendre compte que cette motivation est à la fois partielle et insuffisante, puisqu'on n'est pas en mesure de savoir en quoi est-ce que ce certificat ne satisfait pas aux exigences d'information sur « le degré de gravité de la maladie » : [...] soit la partie adverse entend exiger du médecin qui instruit le certificat médical qu'il fasse mentionner expressément les termes « degré de gravité de la maladie » mais alors il s'agirait seulement d'une exigence, formelle, qui ne semble pas être conforme ni à la lettre ni à l'esprit du législateur dans sa dernière réforme [ :] [...] soit la partie adverse considère que sur le fond des informations transmises par le médecin, il ne lui est possible d'en déduire le degré de gravité de la maladie du requérant. Pourtant, un état de stress post-traumatique associé à une psychose réactionnelle brève, dont un arrêt du traitement entraînerait une aggravation anxi-dépressive avec un risque suicidaire, semble pouvoir renseigner sur le degré de gravité de la maladie du requérant ».

Elle allègue ensuite que « ce certificat médical est instruit par un médecin, Docteur en médecin [sic], qui s'adresse à un autre médecin de la Direction générale de l'Office des Etrangers, autre Docteur en médecine, et qu'ils sont seuls en capacité d'évaluer « le degré de gravité de la maladie » à la lecture du certificat médical dont il est question et/ou de toutes les pièces du dossier médical. Les travaux préparatoires de la dernière modification légale laissent entendre qu'il était nécessaire d'insérer des « exigences plus précises quant à la pertinence des informations apportées par le certificat médical » pour clarifier la procédure. Le certificat médical devant mentionner à la fois la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire « vu que l'appréciation de ces trois données s'impose si l'on entend respecter la finalité de la procédure ». Or, à la lecture de ces travaux préparatoires, il est possible de lire que « la procédure relative aux régularisations médicales vise à autoriser au séjour les étrangers réellement atteints d'une maladie grave lorsque l'éloignement entraîne des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire » (Travaux préparatoires propositions de loi visant à motiver la procédure d'obtention d'une autorisation de séjour pour raison médicale). Par conséquent, si comme la partie adverse l'affirme, « l'intention du législateur d'exiger la communication des trois information [sic] est claire », il n'y a pas de précision sur la forme que doit prendre cette communication. En conséquence, il n'est pas possible d'en déduire a contrario que la mention « degré de gravité [sic] » doit figurer, mais plutôt exiger que des informations (« la communication ») au fond soient transmises sur cet aspect (gravité). A défaut, cela reviendrait à accepter qu'un certificat médical qui comporterait une mention de « degré de gravité de la maladie » sans informations concrètes et au fond sur ce degré, puisse être accepté. »

En outre, elle estime que « [I]l est pris par la partie adverse semble être une interprétation extensive de l'exigence d'information sur ce point précis, dès lors que le certificat médical circonstancié joint renseigne au fond sur le degré de gravité de la maladie du requérant. En effet, et sans entrer dans le détail médical des informations qui y sont contenues, le fait qu'un médecin, Docteur en médecin [sic], indique que les conséquences d'un arrêt du traitement pour « un état de stress post-traumatique/psychose réactionnelle brève » seraient une aggravation anxi-dépressive et un risque suicidaire semble donner suffisamment d'informations sur la question du degré de gravité de la maladie dont est atteint le requérant. A défaut, cela reviendrait à considérer que les dispositions légales indiquent des seuils ou des précisions ce qu'il faut entendre par « degré de gravité », ce qui n'est absolument pas le cas des nouvelles dispositions précitées. En conséquence, il n'est pas possible de considérer que l'exigence d'information sur le degré de gravité ne soit qu'une mention formelle dans le certificat médical, mais elle semble devoir s'interpréter davantage comme une information au fond sur le réel degré de gravité de la maladie dont il est question. L'intention du législateur semble reposer sur la question de savoir si la maladie dont il est question est une maladie « grave » pour envisager si un déplacement ou un éloignement entraînerait « des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire [...] Par conséquent, à moins d'apporter des précisions sur le manquement qui est reproché à ce certificat médical circonstancié, la partie adverse ne peut alléguer sans le démontrer que le certificat médical « ne mentionne aucun élément énoncé quant à la gravité de la maladie ». A défaut, cela reviendrait à accepter des exigences qui outrepasse les nouvelles dispositions légales qui exigent des informations sur le degré de gravité de la maladie mais qui ne donnent aucune précision ni sur la forme que doivent prendre ces informations, ni sur le seuil de gravité requis ».

Elle fait enfin valoir que « la décision contestée ne tient nullement compte du contenu du certificat médical pour avancer ce motif selon lequel le requérant serait en défaut de communiquer dans sa demande « un énoncé quant au degré de gravité ». Si la partie adverse est à la recherche dans la demande d'autorisation de séjour d'« énoncé quant au degré de gravité », alors non seulement la lecture du certificat médical est instructive, mais en outre le courrier de demande lui-même (qui comporte une rubrique « gravité de la maladie »), et enfin les nombreux autres certificats médicaux (dont certains interdisent [au requérant] de se déplacer...). En conséquence, non seulement la partie adverse outrepasse les dispositions légales mais en outre cette décision est entachée d'un défaut de motivation et doit être suspendue puis annulée de ce seul chef ».

3.1.2.2 Sous un titre intitulé « Sur une erreur manifeste d'appréciation quant aux informations sur le degré de gravité de la maladie du requérant », la partie requérante soutient que « même à considérer que la partie adverse fait une lecture appropriée des exigences posées par les nouvelles dispositions légales (*quod non*), il y aura lieu de constater qu'à la seule lecture du certificat médical circonstancié joint, ainsi que des pièces annexes et de la demande d'autorisation de séjour, le degré de gravité de la maladie d[u requérant] ressort effectivement avec acuité ».

Elle précise tout d'abord que « la lecture du certificat médical circonstancié -qui comporte un historique médical très long, un diagnostic médical, des informations sur le traitement actuel /ainsi que sur les conséquences en cas d'arrêt du traitement- renseigne à suffisance sur ce degré de gravité de la maladie. La partie adverse semble faire abstraction de tous les éléments qui sont contenus dans la demande au moment d'inflammer [sic] que elle [sic] « ne mentionne aucun énoncé quant à la gravité de la maladie ». Si un médecin indique qu'une personne souffre d'un « état de stress post-traumatique avec une psychose réactionnelle et qu'un arrêt du traitement aurait pour effet des risques suicidaires » en ajoutant que le pronostic est réservé sur le plan médical, il semble que la gravité de la maladie ressorte clairement du diagnostic. En conséquence, ces informations rencontrent l'intention du législateur sur l'information du degré de gravité de la maladie et la partie adverse ne saurait faire fi de tous ces éléments pour déclarer irrecevable la demande d'autorisation de séjour du requérant ».

Elle ajoute qu' « [à] l'inverse, cela revient à considérer, alors même qu'aucun seuil de gravité n'est posé [sic] les dispositions légales, que la partie adverse est en mesure d'écartier une demande d'autorisation de séjour sur [sic] fondement de problème de santé sans en donner les réels motifs. Dans le cas d'espèce, la décision d'irrecevabilité qui est contestée revient à considérer que la gravité de la maladie d[u requérant] n'est pas établie par le certificat médical ; mais on ne sait pas ni pourquoi ni comment. Il apparaît que dans le cas d'espèce, la partie adverse commette [sic] une erreur manifeste d'appréciation puisque le médecin qui a rempli le certificat médical a fait état de risque suicidaire en cas d'interruption du traitement médical. Or, malgré l'absence de seuil posé par la loi ou l'Arrêté royal, le seuil maximal de gravité pourrait se définir comme l'atteinte à la vie, ce qui semble être le cas dans l'espèce » et se réfère à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) relative à l'article 3 de la CEDH. Elle en conclut que « [I]l critère essentiel demeurant la mise en œuvre concrète et la protection des droits conférés par la [CEDH], compte tenu de l'ensemble des circonstances de la cause ».

La partie requérante fait enfin valoir qu' « une telle décision revient à ne pas examiner au fond la question de la gravité, sans raison légale mais juste par appréciation, ce qui peut en outre engendrer des conséquences en effet [sic]. Les conséquences seraient un défaut d'examen concret du degré de gravité de la maladie, ce qui semble contrevenir non seulement aux dispositions légales mais également à l'intention du législateur qui souhaite davantage se concentrer sur l'examen autour de la gravité de la maladie plutôt que de s'en écarter. En outre, la partie adverse ne tient pas compte de tous les éléments à la cause, puisque le requérant a fait état dans sa demande d'autorisation de séjour sur le fondement de son état de santé de ce qu'il avait introduit une demande d'asile sur le territoire belge, compte tenu de ce qu'il a fui son pays d'origine depuis de nombreuses années et que ses problèmes médicaux sont en lien avec les persécutions passées [...] Il a exposé également les craintes qu'il avait d'être renvoyé vers l'Autriche si ce pays était reconnu responsable de sa demande d'asile, en application des dispositions de détermination de l'Etat membre responsable dans l'espace de l'Union Européenne. A ce titre, il a fait état également de ce qu'il avait sollicité de l'Etat belge qu'il se reconnaissasse responsable de

sa demande d'asile. [...] En revanche, force est de constater que la décision contestée ne tient pas compte de tous les éléments à la cause précisément sur cette question du degré de gravité de la maladie du requérant, ce qui contrevient tant à la lettre qu'à l'esprit des nouvelles dispositions légales nationales précitées. La décision contestée est donc entachée d'illégalité, tant pour des raisons de forme, que de violation de l'esprit et du texte de la loi mais également en raison d'une erreur manifeste d'appréciation sur le degré de gravité de la maladie du requérant ».

#### 4. Discussion

4.1 Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'identifier le principe « de bonne administration » qu'elle estime violé en l'espèce, ceci alors même que le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans une jurisprudence à laquelle le Conseil se rallie, que « le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif » (C.E., 27 novembre 2008, n° 188.251). Force est dès lors de constater que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation du principe « de bonne administration ».

4.2.1 Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision attaquée, l'étranger qui souhaite introduire une demande d'autorisation de séjour en application de cette disposition, doit transmettre à l'Office des Etrangers, notamment, « un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres », lequel indique « la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ».

L'article 9ter, § 3, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit en outre que :

« § 3. Le délégué du Ministre déclare la demande irrecevable :

[...]

3° lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1<sup>er</sup>, alinéa 4 ;  
[...] ».

Par ailleurs, l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), tel que modifié par l'article 4 de l'arrêté royal du 24 janvier 2011 modifiant l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, porte que : « Le certificat médical que l'étranger est tenu de transmettre avec sa demande d'autorisation de séjour conformément à l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 4 et §3, 3°, est établi conformément au modèle annexé à cet arrêté ». Ledit modèle comporte une rubrique B intitulée « Diagnostic », reprenant les précisions liminaires suivantes : « Description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite. Il est dans l'intérêt du patient que des pièces justificatives (p.ex. rapport émanant d'un médecin-spécialiste) soient produites pour chaque pathologie ».

Il résulte des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, que cette exigence vise à clarifier la procédure prévue, afin qu'elle ne soit pas utilisée de manière impropre par des étrangers qui ne sont pas réellement atteints d'une maladie grave dont l'éloignement entraînerait des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire (Projet de loi portant des dispositions diverses (I), Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2010-2011, n° 0771/1, p. 146 et s.).

Il résulte des dispositions et de leur commentaire que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du ministre ou du secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que

les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

4.2.2 En l'espèce, la demande d'autorisation de séjour du requérant a été déclarée irrecevable dans le cadre de la première phase susmentionnée. Le Conseil observe à cet égard que la partie requérante conteste le motif de la décision attaquée selon lequel le certificat médical type du 24 février 2011, notamment produit à l'appui de cette demande « *ne mentionne aucun énoncé quant à la gravité de la maladie* », constat qui se vérifie pourtant à l'examen du dossier administratif. En effet, le certificat médical type du 24 février 2011 mentionne, au point « *B/ DIAGNOSTIC* », outre des éléments relatifs à l'historique médical et personnel du requérant, que celui-ci souffre d'un « *état de stress post-traumatique / psychose réactionnelle brève* ». Le Conseil observe dès lors que le certificat médical type produit se limite à indiquer les noms des pathologies affectant le requérant, sans que lesdites pathologies ne soient décrites de façon détaillée et ne porte pas la description requise du degré de gravité des pathologies du requérant. Cette motivation n'est, dès lors, pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à en prendre le contre-pied et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

Le Conseil constate, à la lumière du raisonnement développé *supra*, que le motif de la décision attaquée est conforme au prescrit de l'article 9ter, § 3, 3°, de la loi du 15 décembre 1980. Si l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne précise pas de quelle façon ou sous quelle forme le degré de gravité doit apparaître dans le certificat médical type, il n'en reste pas moins que cette information doit en ressortir expressément, *quod non* en l'occurrence. Partant, l'argumentation de la partie requérante selon laquelle « *[I]le parti pris par la partie adverse semble être une interprétation extensive de l'exigence d'information sur ce point précis, dès lors que le certificat médical circonstancié joint renseigne au fond sur le degré de gravité de la maladie du requérant* » et « *il n'est pas possible de considérer que l'exigence d'information sur le degré de gravité ne soit qu'une mention formelle dans le certificat médical, mais elle semble devoir s'interpréter davantage comme une information au fond sur le réel degré de gravité de la maladie dont il est question* », ne peut être suivie.

Dès lors, la partie défenderesse a adéquatement motivé sa décision et la partie requérante ne peut être suivie quand elle prétend que « la partie adverse dans sa décision contestée n'expose pas, avec la précision requise, en quoi ce certificat médical ne se prononce pas sur le « degré de gravité » de la maladie du requérant » et que « cette motivation est à la fois partielle et insuffisante ». En effet, requérir davantage reviendrait à obliger la partie défenderesse à fournir les motifs des motifs de sa décision, ce qui excède ses obligations de motivation (voir notamment : C.E., 9 décembre 1997, n° 70.132 et C.E., 15 juin 2000, arrêt 87.974).

S'agissant de l'argumentation de la partie requérante selon laquelle « *[I]le Docteur [P.] précisant que les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement seraient : [...] aggravation anxiodépressive, [...] risque suicidaire [...]* ». En outre, ce même certificat médical comporte un historique

médical détaillé exposant les troubles dont souffre le requérant, les origines de ces troubles », « un état de stress post-traumatique associé à une psychose réactionnelle brève, dont un arrêt du traitement entraînerait une aggravation anxioc-dépressive avec un risque suicidaire, semble pouvoir renseigner sur le degré de gravité de la maladie du requérant » et « la lecture du certificat médical circonstancié -qui comporte un historique médical très long, un diagnostic médical, des informations sur le traitement actuel /ainsi que sur les conséquences en cas d'arrêt du traitement- renseigne à suffisance sur ce degré de gravité de la maladie. La partie adverse semble faire abstraction de tous les éléments qui sont contenus dans la demande au moment d'infirmer [sic] que elle [sic] « ne mentionne aucun énoncé quant à la gravité de la maladie » le Conseil estime toutefois que la volonté du législateur de clarifier la procédure visée serait mise à mal s'il était demandé au délégué du ministre ou du secrétaire d'Etat compétent de déduire, de chaque certificat médical produit et des pièces qui lui sont jointes, le degré de gravité de la maladie, alors que ledit délégué n'est ni un médecin fonctionnaire, ni un autre médecin désigné et que de nombreuses maladies présentent divers degrés de gravité.

Il en va de même en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des autres rapports médicaux joints à la demande du requérant et au « courrier de demande lui-même » pour en déduire la gravité de sa maladie. En tout état de cause, et au vu de ce qui a été rappelé au point 4.2.1, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard aux autres pièces médicales déposées par le requérant, dans le cadre de l'examen de la recevabilité de la demande, aucun de ces documents ne consistant en un certificat médical type, conforme au modèle figurant à l'annexe de l'arrêté royal du 17 mai 2007. Partant, l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie.

4.2.4 En ce qui concerne l'indication selon laquelle « *le certificat médical type n'est pas produit avec la demande* » incluse dans la motivation de la décision attaquée, le Conseil observe qu'elle relève d'une erreur matérielle de la partie défenderesse. Le Conseil estime que le grief soulevé à cet égard par la partie requérante ne saurait être de nature à emporter l'annulation de la décision attaquée dans la mesure où la partie défenderesse précise également que « *l'intéressée [sic] fournit un certificat médical daté du 24/02/2011 au nom d[u requérant]* », ne laissant donc planer aucun doute quant au motif de la décision attaquée.

Il en va de même s'agissant de la précision de la partie défenderesse selon laquelle « *l'intéressée ayant introduit sa demande le 16.01.2011 ne pouvait faire usage du certificat médical devenu obligatoire par l'Arrêté Royal du 24/01/2011* ». En effet, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut de démontrer que cette erreur de la partie défenderesse lui causerait un grief dès lors que, comme elle le précise elle-même, « le requérant a transmis un certificat médical circonstancié en date du 24 février 2011 qui est le certificat-type tel que mentionné dans l'Arrêté royal du 24 janvier 2011 ».

4.2.4 S'agissant du grief formulé par la partie requérante selon lequel « une telle décision revient à ne pas examiner au fond la question de la gravité », le Conseil rappelle que ce n'est que lorsque la demande d'autorisation de séjour peut être considérée comme recevable qu'il est procédé à un examen en vue de déterminer si les raisons invoquées par l'intéressé pour obtenir une autorisation de séjour de plus de trois mois en Belgique pour motif médical sont fondées. Par conséquent, dans la mesure où la demande d'autorisation de séjour du requérant a, en l'occurrence, été déclarée irrecevable à défaut de production d'un certificat médical type répondant aux conditions légalement prévues, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné « au fond » la question de la gravité des pathologies du requérant.

4.2.5 S'agissant de l'argumentation de la partie requérante relative au fait que les problèmes du requérant sont en lien avec les persécutions qu'il a subies dans son pays d'origine et relative à ses craintes d'être renvoyé en Autriche, le Conseil ne peut que constater qu'elle n'a plus intérêt à cette argumentation dès lors que le requérant a été reconnu réfugié en Belgique le 27 juin 2013, qu'il a été autorisé au séjour illimité le 6 novembre 2013 et que la décision attaquée ne comporte aucun ordre de quitter le territoire.

4.3 S'agissant de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que la Cour EDH considère, dans une jurisprudence constante (voir, par exemple, Cour EDH, 7 juillet 1989, *Soering contre*

Royaume-Uni, § 100 et Cour EDH, 12 octobre 2006, *Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga contre Belgique*, § 48), que « Pour tomber sous le coup de l'article 3 [de la CEDH], un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la nature et du contexte du traitement, ainsi que de ses modalités d'exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge, de l'état de santé de la victime ».

En l'occurrence, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* dans quelle mesure la délivrance de la décision attaquée – décision déclarant une demande d'autorisation de séjour irrecevable – constituerait une mesure suffisamment grave pour constituer un traitement inhumain ou dégradant, au sens de l'article 3 de la CEDH.

4.4 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

## 5. Débats succincts

5.1 Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

5.2 Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en suspension.

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

### Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quinze octobre deux mille dix-huit par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT