



## Arrêt

**n° 225 496 du 2 septembre 2019  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : 1. X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. BISHAKO  
Avenue Louise, 441/13  
1050 BRUXELLES**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

### **LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 9 juillet 2016, par X et X, qui déclarent être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 27 mai 2016.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 mai 2019 convoquant les parties à l'audience du 26 juin 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me TOMAYUN WAMBO *loco* Me BASHIZI BISHAKO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1 Les requérants sont arrivés sur le territoire le 7 avril 2016, en possession de visas de type C (délivrés pour des soins médicaux), valables pour une entrée, du 4 avril 2016 jusqu'au 24 mai 2016 et ce pour 35 jours. Ils ont été tous les deux mis en possession d'une déclaration d'arrivée (annexe 3), valable jusqu'au 24 mai 2016.

1.2 Le 12 mai 2016, les requérants ont 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 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).

1.3 Le 27 mai 2016, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2 irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'encontre de chacun des requérants. La décision d'irrecevabilité, qui a été notifiée aux requérants le 16 juin 2016, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Article 9ter §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, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012); le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1<sup>er</sup>, alinéa 4.*

*Conformément à l'article 9ter- §3 3° de la loi du 15 décembre 1980, remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité contenir dans le certificat médical type 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 estimé nécessaire.*

*En l'espèce, l'intéressé fournit un certificat médical type daté du 21.05.2016 [lire : 04.05.2016] établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la maladie.*

*Le requérant reste en défaut de communiquer dans le certificat médical type un des renseignements requis au § 1<sup>er</sup>, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9ter est opposable depuis le 10.01.2011. Dès lors, la demande est déclarée irrecevable. »*

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

2.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), de la directive 2004/38/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres, modifiant le règlement (CEE) n° 1612/68 et abrogeant les directives 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE et 93/96/CEE (ci-après : la directive 2004/38), de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 (ci-après : l'arrêté royal du 17 mai 2007), ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir.

2.2 Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle fait valoir que « le rapport médical indique pourtant que [le requérant] souffre de plusieurs pathologies qui entraînent un risque réel pour sa vie et constituent une menace pour son intégrité physique ; Que l'attestation médicale établie par son médecin traitant, le nommé [X.] en date du 04.05.2016 indique que [le requérant] souffre de pathologies graves qui entraînent un risque réel pour sa vie et une menace pour son intégrité physique ; Que les conséquences de ces pathologies ne sont pas moindre [sic] ; Que la décision d'irrecevabilité querellée viole l'article 4 de [l'arrêté royal du 17 mai 2007] dès lors que le médecin-fonctionnaire de la partie adverse n'a pas sollicité un avis complémentaire d'un expert du domaine de la pathologie dont souffre [le requérant] ; Attendu que la partie adverse s'est basée sur l'avis de son médecin conseil pour déclarer la demande d'autorisation de séjour [du requérant] irrecevable aux motifs que ce dernier n'est pas atteint par une affection représentant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ; Que la partie adverse aurait dû, à tout le moins, inviter [le requérant] à compléter sa demande d'autorisation de séjour querellée par de nouvelles pièces qui font état du traitement médical suivi par cette dernière [sic], quod non en l'espèce ; Attendu 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 9ter, la transposition de l'article 15 de la [directive 2004/83] ; Qu'en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le législateur a entendu astreindre la partie adverse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie adverse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie adverse est tenue, le législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques ; que la lecture du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 9ter 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 : - celle qui entraînent un risque réel pour la vie ; - celle qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ; - celle qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant : Qu'il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter 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 ; Attendu que la partie adverse se doit d'examiner s'il existe un traitement adéquat des soins requis dans le pays d'origine dès lors qu'une pathologie non traitée peut constituer, à tout le moins, un risque de traitement inhumain et dégradant ; Qu'en l'espèce la partie défenderesse n'a pas examiné tous les éléments de la cause s'agissant de l'accessibilité et de la disponibilité aux soins et suivis nécessaires alors même que les requérants ont produit à l'appui de leur demande de visa une attestation médicale de transfert à l'étranger qui mentionnait l'indisponibilité des soins dont [le requérant] devait bénéficier en République Démocratique du Congo [...] ; Que le degré de gravité doit également s'examiner en fonction de la possibilité effective de bénéficier des soins et suivis médicaux nécessaires au pays d'origine ; Qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » [...] ; Qu'il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande ; Que les pathologies dont souffre [le requérant] constituent une menace directe pour sa vie contrairement à ce que soutient la partie adverse ; Que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation [du requérant] dans l'hypothèse où il retournerait dans son pays d'origine ou de séjour ; [...] ; Que [le requérant] présente un état de santé critique et qu'un retour en République Démocratique du Congo ne lui permettra pas de poursuivre les soins qu'elle [sic] a déjà entrepris dans le Royaume vu la situation sanitaire dans ledit pays et surtout la situation sanitaire de son lieu de résidence ; Qu'il est dès lors logique que soit évalué [sic] la nécessité de traitement ainsi que la possibilité et l'accessibilité des soins médicaux dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le requérant ; Qu'un séjour au Royaume permettra [au requérant] d'être suivi et d'améliorer son état de santé ; Qu'au vu de ce qui précède, les requérants estiment que la motivation de la décision d'irrecevabilité attaquée semble pour le moins insuffisante et ne permet pas à ces derniers de saisir les raisons pour lesquelles il a été estimé que la maladie [du requérant] ne répondait manifestement pas à une maladie telle que visée au § 1er de l'article 9 ter de la Loi, compte tenu des renseignements qu'il a produits à l'appui de la demande querellée ; Que la partie adverse n'a pas non plus pris en considération tous les éléments de la cause et a manqué à son obligation de motivation formelle de sorte qu'en ce sens, ce moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte querellé ; Qu'il n'y a pas dès lors des [sic] motifs valables pour déclarer la demande des requérants, irrecevable ; Qu'en tout état de cause, la décision de la partie adverse relève d'une erreur manifeste d'appréciation ».

2.3. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle fait également valoir que « [le requérant] est malade et qu'il est suivi en Belgique depuis son arrivée sur le territoire en avril dernier ; Qu'avec la décision d'irrecevabilité prise à l'endroit des requérants, la partie adverse les invite implicitement à quitter le territoire de la Belgique sans se préoccuper des conséquences néfastes auxquelles ils seraient exposés du fait de la maladie [du requérant] ; Que l'exécution de la décision attaquée entraînerait pour [le requérant] l'arrêt des traitements médicaux toujours actuellement en cours sans possibilité d'obtenir des traitements adéquats dans son pays d'origine ; Que cela est dû, non seulement à la nature et à la qualité des structures en place, mais aussi à l'impossibilité pour [le requérant] de disposer des ressources suffisantes nécessaires ; Que cet état de fait est parfaitement connu par la partie adverse ; Que cette situation infligerait un traitement inhumain et dégradant aux requérants tel que prohibé par l'article 3 CEDH ; [...] Que la partie adverse aurait dû examiner les conséquences de l'éloignement des requérants vers la République Démocratique du Congo, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres à son [sic] cas [...] ; Qu'il est indéniable que, le fait de priver une personne malade d'un traitement adéquat et de lui générer ainsi de graves souffrances physiques et morales doit être considéré comme un traitement cruel, inhumain et/ou dégradant ; Que les circonstances concrètes propres au cas des requérants et celles

relatives à la situation générale en République Démocratique du Congo démontrent que ces derniers se trouvent bien dans une situation telle qu'ils encourent un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans leur pays d'origine ; Que les requérants estiment de ce fait, que la partie adverse les place en connaissance de cause dans une situation de souffrance proche d'un traitement inhumain et/ou dégradant ; que la situation [du requérant] pourrait, fortement dégénérer si une prise en charge médicale n'était pas mise en place de manière adéquate ; que l'ensemble de ces éléments établit qu'il existe manifestement un préjudice grave et difficilement réparable en cas de retour des requérants en République Démocratique du Congo ; Que par conséquent, le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est démontré en l'espèce ; Que dès lors les requérants ne peuvent être renvoyés dans leur pays d'origine ».

### 3. Discussion

3.1 Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) rappelle, à titre liminaire, que l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique d'annulation. Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 (dans le même sens : C.E., 4 mai 2005, n° 144.164). En ce qu'il est pris de l'excès de pouvoir, le moyen unique est dès lors irrecevable.

En outre, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, 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. Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière la décision attaquée violerait la directive 2004/28. Il en résulte que le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.2.1 Sur la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, 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 ».

Il résulte des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses (I) (ci-après : la loi du 29 décembre 2010), remplaçant l'article 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup>, § 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 en outre 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'explicitier 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.

3.2.2 En l'espèce, la demande d'autorisation de séjour des requérants a été déclarée irrecevable dans le cadre de la première phase susmentionnée, au motif que « *l'intéressé fournit un certificat médical type daté du 21.05.2016 [lire : 04.05.2016] établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le*

*traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la maladie », de sorte que la partie défenderesse en a conclu que « Le requérant reste en défaut de communiquer dans le certificat médical type un des renseignements requis au §1<sup>er</sup>, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9<sup>ter</sup> est opposable depuis le 10.01.2011. Dès lors, la demande est déclarée irrecevable. ». Ce constat se vérifie à l'examen du dossier administratif. En effet, le certificat médical type du 4 mai 2016 mentionne, au point « B/ DIAGNOSTIC », que le requérant est atteint de « Séquelles AVC – HMA ». Le Conseil observe dès lors que le certificat médical type produit ne porte pas la description requise du degré de gravité de la pathologie du requérant.*

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à en prendre le contre-pied, en estimant notamment que « l'attestation médicale établie par son médecin traitant, le nommé [X.] en date du 04.05.2016 indique que [le requérant] souffre de pathologies graves qui entraînent un risque réel pour sa vie et une menace pour son intégrité physique ; Que les conséquences de ces pathologies ne sont pas moindre [sic] » 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.

3.2.3 Quant à l'argumentaire au terme duquel la partie requérante fait grief au médecin fonctionnaire de ne pas avoir sollicité un avis complémentaire d'un expert, le Conseil rappelle que la demande d'autorisation de séjour des requérants, objet de la décision attaquée, a été déclarée irrecevable dans le cadre de la première phase, qui 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, et que l'appréciation des éléments énumérés à l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou au médecin désigné par le ministre ou son délégué, et la faculté donnée à ce dernier d'examiner l'étranger et de demander l'avis complémentaire d'experts, relève de la deuxième phase et, partant, n'est pas d'application. L'argumentation de la partie requérante ne peut donc être suivie.

Force est de constater que la partie requérante opère une confusion entre les deux phases de l'examen de la demande d'autorisation de séjour des requérants.

3.2.4 Par identité de motif, l'argumentation de la partie requérante manque de pertinence en ce qu'elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné tous les éléments de la cause, s'agissant de l'accessibilité et de la disponibilité des soins au pays d'origine.

3.2.5 Quant au reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir invité les requérants à compléter leur demande d'autorisation de séjour, le Conseil observe que ni l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de demander un complément ou une actualisation de la demande. Les requérants ont eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon eux, qu'ils remplissaient les conditions fixées à l'autorisation de séjour demandée. L'argumentation développée sur ce point n'est donc pas pertinente.

3.2.6 Le Conseil constate, à la lumière du raisonnement développé *supra*, que le motif de la décision attaquée est conforme au prescrit de l'article 9<sup>ter</sup>, § 3, 3<sup>o</sup>, de la loi du 15 décembre 1980. Si l'article 9<sup>ter</sup> 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. Dès lors, la partie défenderesse a adéquatement motivé la décision attaquée.

3.3 Sur la seconde branche du moyen unique, s'agissant de la violation de l'article 3 de la CEDH alléguée, 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.

3.4. 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.

#### **4. Débats succincts**

4.1 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.

4.2 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 deux septembre deux mille dix-neuf par :

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

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT