



## Arrêt

n° 229 571 du 29 novembre 2019  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. DIONSO DIYABANZA  
Rue des Alcyons 95  
1082 BRUXELLES

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration**

### LA PRÉSIDENTE DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 mars 2013, par X qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 15 février 2013.

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 ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 224 893 du 13 août 2019 ordonnant la réouverture des débats.

Vu l'ordonnance du 3 octobre 2019 convoquant les parties à l'audience du 29 octobre 2019.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me C. DIONSO DIYABANZA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN *loco* Me D. MATRAY et N. SCHYNTS, 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 déclare, dans sa requête, être arrivée en Belgique dans le courant de l'année 2004.

1.2. Par courrier recommandé daté du 28 septembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 19 avril 2010.

Le 11 septembre 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé de la requérante.

En date du 18 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifiés le 26 septembre 2012.

1.3. Par courrier recommandé du 10 octobre 2012, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

Le 13 février 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.4. En date du 15 février 2013, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13sexies), lui notifiés le 26 février 2013.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour :

**« Article 9<sup>ter</sup> §3 – 4° 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 15/12/1980), 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 13.02.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.*

*Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42)*

*De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9 §1 et de l'article 3 de la CEDH.*

*Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de la (des) affection(s) dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.*

*Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit*

à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh -Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3. ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée :

« **Ordre de quitter le territoire**

[...]

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

O elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. L'intéressée n'est pas autorisée au séjour. Une décision de refus de séjour a été prise en date du 15.02.2013

en application de l'article 74/14,§3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

O la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressée a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 18.09.2012. Elle n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire.

**INTERDICTION D'ENTREE.**

En vertu de l'article 74/11,§ 1er, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, la décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de 3....(maximum trois ans) :

O l'obligation de retour n'a pas été remplie : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour a été prise en date du 15.02.2013 ».

1.5. Par son arrêt n° 224 893 du 13 août 2019, le Conseil a estimé que la partie requérante a intérêt au présent recours.

1.6. Par courrier recommandé du 27 mars 2013, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

En date du 11 avril 2013, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifiés le 2 mai 2013. Le recours en suspension et annulation introduit contre ces décisions est actuellement pendant devant le Conseil.

**2. Exposé des moyens d'annulation**

La partie requérante prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,
- de l'article 23 de la Constitution,
- de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH),

- *du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram partem » (sic.) et du devoir de minutie*
- *des formes subsstantielles (sic.) de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».*

Dans une première branche, intitulée « *Quant à la gravité de la maladie* », elle invoque « *L'erreur manifeste d'appréciation, la violation des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), du principe général de précaution, du principe général de droit «Audi alteram partem » (sic.) et du devoir de minutie, et des formes subsstantielles (sic.) de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* ». Elle estime tout d'abord que la partie défenderesse a ajouté une condition d'appréciation du degré de gravité non prévue par la loi du 15 décembre 1980 (notamment en son article 9ter), en exigeant une affection représentant un risque vital immédiat. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt n° 92 309 du 27 novembre 2012 du Conseil, dont elle reproduit deux extraits.

Elle considère par ailleurs que la partie défenderesse a fait une interprétation erronée de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après la Cour EDH), concernant le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH).

Elle soutient, par conséquent, que la première décision entreprise viole l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la CEDH.

Elle rappelle que la requérante a produit un dossier médical circonstancié et actualisé, affirmant la gravité de sa maladie. Elle prétend que la première décision querellée est inadéquatement motivée.

Elle reproche à la partie défenderesse de n'avoir pris en compte que les certificats médicaux des 20 août 2012 et 1<sup>er</sup> août 2012, alors que la requérante avait joint à sa demande un certificat médical circonstancié du 15 janvier 2012 et un rapport du 10 septembre 2012. Elle fait grief au médecin conseil de ne pas avoir tenu compte de ces éléments alors qu'ils permettent d'établir l'évolution de la pathologie de la requérante ainsi que son caractère actuel. Elle reproduit l'alinéa 3, du 1<sup>er</sup> paragraphe de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi qu'un extrait de l'arrêt n° 27.944 du 28 mai 2009 du Conseil et de l'arrêt n° 58.328 du 23 février 1996 du Conseil d'Etat. Elle se livre ensuite à diverses considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs. Elle déduit de ce qui précède qu'en « *ayant pris sa décision alors que le médecin conseil n'examine pas les circonstances de l'espèce, la partie adverse admet implicitement ne pas avoir statué sur la demande de la requérante en pleine connaissance de cause dans la mesure où elle admet, à toute le moins implicitement (sic.), refuser de prendre en considération les certificats médicaux complémentaires, lesquels permettent pourtant d'établir le degré de gravité de la pathologie (sic.) qui affecte la requérante* ». Elle soutient en outre que la partie défenderesse a méconnu le principe général de droit « *Audi alteram partem* », dont elle rappelle la portée. Elle affirme, dès lors, que « *cette recherche des faits fait clairement défaut en l'espèce pour les raisons précédemment invoquées, la partie adverse n'ayant pas examiné la demande quant au fond* ;

*Qu'à partir du moment où au moins un certificat médical type récent est déposé, il est légitime de joindre l'entièreté du dossier médical - y compris les rapports plus anciens - afin que le médecin de la partie adverse puisse se prononcer en connaissance de cause et soit en possession d'un maximum d'éléments afin d'avoir une vision globale et complète des pathologies de la requérante ainsi que son évolution dans le temps* ». Elle conclut par conséquent que la première décision attaquée n'est pas adéquatement motivée et viole, dès lors, les articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980.

Elle conteste de surcroît les conclusions du médecin conseil de la partie défenderesse quant au risque de suicide de la requérante. Elle estime que les attestations médicales déposées par la requérante sont en contradiction avec les conclusions dudit médecin conseil à cet égard. Elle rappelle le contenu des pièces médicales du 20 septembre 2012, 26 septembre 2012, 15 janvier 2012 et 17 juin 2012 et prétend que ces éléments n'ont pas été pris en considération par le médecin conseil de la partie défenderesse. Elle renvoie à cet égard à l'arrêt n° 93 203 du 10 décembre 2012 du Conseil, dont elle reproduit un extrait et dont elle estime que les principes s'appliquent par analogie au cas d'espèce « *tant la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante que les certificats médicaux y annexés faisant état d'un risque motivé d'aggravation de la maladie en cas de retour dans le pays d'origine, argument que la partie adverse a totalement passé sous silence* ». Elle fait dès lors grief à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du risque d'aggravation des pathologies de la requérante au regard du risque de rupture du lien thérapeutique. Elle se réfère à cet égard à l'arrêt n° 72 773 du 4 janvier 2012 du Conseil,

dont elle reproduit un extrait. Elle souligne à cet égard « *Qu'étant donné ces affirmations émanant des médecins de la requérante, l'on s'étonne que le médecin-conseil de la partie adverse ait pu considérer que le risque suicidaire est inhérent à toute dépression alors qu'il ressort clairement du dossier médical produit par la requérante que le risque est présent et sans conteste individualisé en l'espèce ;*

*Que l'état de santé de l'intéressée contraint cette dernière à un traitement de plusieurs mois et à un suivi régulier et rigoureux durant une période indéterminée, sous peine d'entraîner une aggravation de son état de santé ;*

*Que la gravité de la maladie et le risque vital ont été attestés par plusieurs médecins, dont des spécialistes ». Elle relève que la pathologie de la requérante est toujours d'actualité, renvoie à des éléments médicaux postérieurs à la première décision entreprise et considère que la demande d'autorisation de séjour de la requérante doit faire l'objet d'un examen au fond. Elle reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de n'avoir ni examiné la requérante, ni être entré en contact avec son médecin traitant, spécialiste de la pathologie dont elle souffre, ni avoir demandé un complément d'informations audit médecin traitant ou à la partie requérante, s'agissant de la capacité à voyager ainsi que de l'évolution de la pathologie. Elle prétend dès lors que la partie défenderesse a méconnu son devoir de minutie et le principe de bonne administration. Elle renvoie à cet égard aux arrêts n° 67.391 du 3 juillet 1997, n° 82.698 du 5 octobre 1999 et n° 98.492 du 9 août 2001 du Conseil d'Etat, ainsi qu'à l'arrêt n° 74 073 du 12 janvier 2012 du Conseil. Elle affirme que « pour évaluer la possibilité, pour une personne atteinte d'une maladie grave, de retourner dans son pays d'origine, plusieurs critères doivent être pris en considération, à savoir la possibilité, pour le patient, de se déplacer, de voyager, de supporter un long voyage, l'existence du traitement approprié et de structures spécialisées dans le pays d'origine, la disponibilité du traitement et l'accessibilité de ce traitement au niveau de son coût, le coût d'éventuelles hospitalisations et opérations devant faire l'objet d'une analyse précise, ce qui n'est nullement le cas en l'espèce, la décision ne limitant à des considérations générales de type : « pas de contre-indication médicale à voyager » ». Elle estime que la maladie de la requérante est suffisamment grave en l'espèce pour justifier qu'elle soit examinée par le médecin conseil de la partie défenderesse.*

Elle déduit de ce qui précède que « *la partie adverse s'est donc livrée à une appréciation laconique et arbitraire de la situation personnelle de la requérante et a en outre manqué à son obligation de motivation en ne tenant pas compte des attestations médicales pourtant établies par un médecin et confirmant de manière constante ce qui précède ;*

*Qu'il découle de la lecture de la décision attaquée que la partie adverse a procédé à un examen superficiel de ce dossier sans même juger opportun d'examiner la demande sur le fond ».*

Dans une seconde branche, elle fait valoir une violation de l'article 23 de la Constitution et de l'article 3 de la CEDH, au vu du risque d'aggravation de la pathologie de la requérante en cas de retour dans son pays d'origine ainsi que de l'indisponibilité et de l'inaccessibilité des traitements requis par son état de santé.

### **3. Discussion**

3.1. Sur la première branche du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9<sup>ter</sup>, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».*

L'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».*

L'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéas 3 à 5, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *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 1<sup>er</sup>, 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 rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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.

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 déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.2. En l'espèce, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 13 février 2013 indique que *« D'après les certificats médicaux standards des 20.08.2012 et 01.08.2012, il ressort qu'il s'agit d'un trouble de l'humeur sans hospitalisation en cours.*

*Le risque de suicide étant inhérent à tout syndrome dépressif même traité, celui-ci n'est pas étayé par des éléments médicaux spécifiques à la requérante : hospitalisations, testings psychométriques comparatifs.*

*Il ressort des éléments qui précèdent que l'intéressée n'est pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne, il suffit d'ailleurs de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé de la requérante pour l'exclure du champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH. ».*

La première décision attaquée, quant à elle, renvoie au rapport précité et est notamment fondée sur le constat que *« il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh -Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni). ».*

La seconde note infrapaginale de la première décision entreprise précise à cet égard que *« L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type (CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT – si la demande ≥ 16/02/2012: un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande – joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient. ».*

3.3. La partie requérante reproche à la partie défenderesse et à son médecin conseil de ne pas avoir tenu compte de tous les certificats et attestations médicaux déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour

Sans examiner ici l'appréciation qui a été faite du seuil de gravité même de la maladie de la requérante, le Conseil constate, à l'instar de la partie requérante, que le médecin conseil et la partie défenderesse ont uniquement examiné les certificats médicaux type des 1<sup>er</sup> et 20 août 2012, sans prendre en considération les autres pièces médicales également jointes à la demande d'autorisation de séjour de la

requérante (attestations des 9 novembre 2011 et 19 juin 2012, certificat médical circonstancié du 26 septembre 2012, rapport psychologique du 15 janvier 2012 et certificat médical type du 16 novembre 2011).

La partie défenderesse semble justifier cette position en faisant valoir, dans la première décision attaquée, que « *Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT – si la demande ≥ 16/02/2012: un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande – joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient.* ».

Le Conseil ne peut toutefois se rallier à cette position dès lors que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéas 3 à 5, de la loi du 15 décembre 1980 n'exige nullement que le certificat médical type comporte une référence aux autres annexes médicales jointes à la demande d'autorisation de séjour, ni que ces dernières soient établies sur le modèle requis par l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, ni même que toutes les attestations médicales datent de moins de trois mois avant le dépôt de la demande.

Il rappelle à cet égard que l'examen de la recevabilité de la demande d'autorisation de séjour par la partie défenderesse ne la dispense nullement, dans le cadre légal spécifique dans lequel elle est amenée à se prononcer, ni de l'obligation de motivation formelle ni du respect du principe de bonne administration en vertu duquel il lui incombe de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause.

En limitant leur examen, dans le cadre de la recevabilité de la demande dans le cadre de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, aux seuls certificats médicaux type des 1<sup>er</sup> et 20 août 2012, sans considération pour les autres pièces médicales produites en temps utile (notamment le certificat médical circonstancié du 26 septembre 2012, document le plus récent et annexé à la demande d'autorisation de séjour), le médecin conseil et, à sa suite la partie défenderesse, ont donc non seulement ajouté à la loi mais ont méconnu la portée de cette dernière disposition, l'obligation de motivation formelle ainsi que le principe général selon lequel il incombe à l'autorité de prendre en considération, au jour où elle statue, l'ensemble des éléments pertinents de la cause.

3.4. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations selon laquelle « *la décision attaquée est une décision d'irrecevabilité et [...] il est constant que les conditions de recevabilité s'apprécient au moment de l'introduction de la demande. Il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas eu égard aux documents transmis ultérieurement à l'introduction de la demande 9ter (qu'il s'agisse de compléments à la demande du 10 octobre 2012 ou des documents annexés à la demande du 27 mars 2013).* », n'est nullement de nature à remettre en cause les considérations qui précèdent, dans la mesure où elle repose sur la prémisse erronée selon laquelle les attestations médicales qui n'ont pas été prises en considération n'auraient pas été jointes à la demande d'autorisation de séjour du 10 octobre 2012, ce qui est contredit par le dossier administratif.

3.5. Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen est, dans la mesure précitée, fondée et suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner l'autre branche du moyen qui, à la supposer fondée, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.6. L'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13sexies) pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

#### **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. Les décisions attaquées étant annulées 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 déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, prise le 15 février 2013, ainsi que l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris en son exécution, sont annulés.

**Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

présidente de chambre,

Mme D. PIRAUX,

greffière assumée.

La greffière,

La présidente,

D. PIRAUX

E. MAERTENS