



Arrêt

**n°229 961 du 9 décembre 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

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

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 septembre 2019, par X, qui déclare être de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 19 août 2019 et notifiée le 27 août 2019.

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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 novembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 3 décembre 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me G. MWEZE loco Me BASHIZI BISHAKO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 28 décembre 2018, muni d'un passeport revêtu d'un visa court séjour.

1.2. Le 18 janvier 2019, il a introduit une demande de protection internationale, laquelle est toujours pendante.

1.3. Le 19 juillet 2019, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.4. En date du 19 août 2019, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

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 § 1er, 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 26.06.2019 tel que publié dans l'annexe à l'arrêt royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêt royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie.

Rappelons que l'Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012 précise en parlant du degré de gravité que « celui-ci ne peut raisonnablement se déduire de ce que le médecin a mentionné dans le cadre de la rubrique D,...]. En effet, ladite rubrique vise à déterminer non le degré de gravité de la maladie alléguée mais les conséquences et complications possibles si le traitement de la maladie était suspendu. »

De plus, notons que ce certificat se réfère à des attestations en annexe. Or, les attestations annexées auxquelles se réfère le certificat médical type ne mentionnent aucun énoncé quant au degré de gravité. Le requérant reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1er, 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.

En outre, aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexé à l'arrêt royal du 24 janvier 2011. Ajoutons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). La demande est donc 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
 - de la violation de l'article 4 de l'arrêt royal du 17 mai 2007 fixant les 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
 - de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs et articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
 - [de l']Erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir ;
 - de la violation de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et de la directive 2004/83/CE ».

2.2. Après avoir reproduit le contenu de la motivation de la décision querellée, elle expose « Attendu que le certificat 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 docteur [L.M.D.B.] en date du 26.06.2019 indique que Monsieur [B.] 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[s] , Que la décision d'irrecevabilité querellée viole l'article 4 de l'arrêt royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la [Loi] 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 Monsieur [B.] ; Attendu que la partie adverse soutient à tort dans la décision querellée que le

certificat médical produit par le requérant n'a mentionné aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie dont souffre le requérant, Que la partie adverse aurait dû, à tout le moins, inviter Monsieur [B.] à compléter sa demande d'autorisation de séjour querellée par de nouvelles pièces qui font état du traitement médical suivi par ce dernier ainsi que le degré de gravité de sa pathologie, 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/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts ; Qu'en adoptant le libellé de l'article 9ter de la [Loi], 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^{er} 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 : - celles qui entraînent un risque réel pour la vie ; - celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique , - celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, 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 le requérant a produit à l'appui de sa demande de séjour les renseignements utiles relatifs à l'indisponibilité des soins dont il 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 » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. pari., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9) ; 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 Monsieur [B.] 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 de Monsieur [B.] dans l'hypothèse où il retournerait dans son pays d'origine ou de séjour ; Qu'il convient de rappeler l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 13 juin 1997 qui a jugé que « pour qu'un traitement soit inhumain et dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé ; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes ; 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'il 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 à Monsieur [B.] d'être suivi et d'améliorer son état de santé ; Qu'au vu de ce qui précède, le requérant estime que la motivation de la décision d'irrecevabilité attaquée semble pour le moins insuffisante et ne permet pas à ce dernier de saisir les raisons pour lesquelles il a été estimé que la maladie de Monsieur [B.] ne répondait manifestement pas à une maladie telle que visée au § 1^{er} 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 motifs valables pour déclarer irrecevable, la demande de séjour du requérant ; Qu'en tout état de cause, la décision de la partie adverse relève d'une erreur manifeste

d'appréciation ». Elle souligne ensuite « Attendu que Monsieur [B.] est malade et qu'il est suivi en Belgique depuis son arrivée sur le territoire en décembre dernier ; Qu'avec la décision d'irrecevabilité prise à l'endroit (sic) du requérant, la partie adverse l'invite implicitement à quitter le territoire de la Belgique sans se préoccuper des conséquences néfastes auxquelles il serait exposé du fait de sa maladie ; Que l'exécution de la décision attaquée entraînerait pour Monsieur [B.], 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 en République Démocratique du Congo, mais aussi à l'impossibilité pour Monsieur [B.] 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 s'agissant de l'article 3 de la CEDH, il convient de rappeler que celui-ci dispose que « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants ». La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3, et donc engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante encourt dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3. Dans ces conditions, l'art 3 de la CEDH implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y. /RUSSIE, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; Cour EDH 26 avril 2005, Muslim/Turquie, § 66) ; Que la partie adverse aurait dû examiner les conséquences de l'éloignement du requérant vers la République Démocratique du Congo, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres à son cas (voir Cour EDH, 4 décembre 2008, Y/Russie, §78 ; Cour EDH Saadi/Italie ; §§ 128- 129 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/ Royaume-Uni, §108 in fine) ; 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 du requérant et celles relatives à la situation générale en République Démocratique du Congo démontrent que ce dernier se trouve bien dans une situation telle qu'il encoure un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans son pays d'origine ; Que le requérant estime de ce fait, que la partie adverse le place en connaissance de cause dans une situation de souffrance proche d'un traitement inhumain et/ou dégradant ; Que la situation de Monsieur [B.] 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 du requérant 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 le requérant ne peut être renvoyé dans son pays d'origine ».

3. Discussion

3.1. Le moyen unique est irrecevable en ce qu'il est pris de l'excès de pouvoir, s'agissant en l'occurrence d'une cause générique d'annulation et non d'une disposition ou d'un principe de droit susceptible de fonder un moyen.

3.2. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle que l'article 9 ter de la Loi prévoit que :

« § 1er. 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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^{er}, 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.

[...]

§ 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^{er}, alinéa 4 ». [Le Conseil souligne]

Ainsi, aux termes de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 4, de la Loi, 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, remplaçant l'article 9 *ter* de la Loi, 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 (Doc. parl., Ch., 53, 0771/1, Exposé des motifs, p. 146 et s.).

Le Conseil souligne que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article précité, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité, l'examen de la recevabilité formelle, *quod species*, de cette demande est 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 *ter*, § 1^{er}, alinéa 5, de la Loi, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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'expliciter les motifs de ses 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

3.3. En l'espèce, la demande d'autorisation de séjour du requérant a été déclarée irrecevable dans le cadre de la première phase susmentionnée. La décision querellée est en effet motivée en substance par le fait que le certificat médical type du 26 juin 2019 déposé par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de sa pathologie, et dès lors, ne fournit pas un des renseignements requis au § 1^{er}, alinéa 4, de l'article 9 *ter* de la Loi.

La partie défenderesse a motivé plus particulièrement et à suffisance que « En l'espèce, l'intéressé fournit un certificat médical type daté du 26.06.2019 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie. Rappelons que l'Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012 précise en parlant du degré de gravité que « celui-ci ne peut raisonnablement se déduire de ce que le médecin a mentionné dans le cadre de la rubrique D,[...]. En effet, ladite rubrique vise à déterminer non le degré de gravité de la maladie alléguée mais les conséquences et complications possibles si le traitement de la maladie était suspendu. » De plus, notons que ce certificat se réfère à des attestations en annexe. Or, les attestations annexées auxquelles se réfère le certificat médical type ne mentionnent aucun énoncé quant au degré de gravité. Le requérant reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1^{er}, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9^{ter} est opposable depuis le 10.01.2011. En outre, aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. Ajoutons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la

demande (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). La demande est donc déclarée irrecevable », ce qui se vérifie au dossier administratif.

Force est de constater qu'en termes de recours, la partie requérante ne critique aucunement concrètement cette motivation et qu'elle soulève que « la partie adverse soutient à tort dans la décision querellée que le certificat médical produit par le requérant n'a mentionné aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie dont souffre le requérant », sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

Pour le surplus, le Conseil observe effectivement que ce certificat médical type et les annexes auxquelles il se réfère ne mentionnent nullement le degré de gravité de la pathologie dont souffre le requérant. A titre de précision, aux rubriques « B/DIAGNOSTIC : 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 » et « D/ Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ? » du certificat médical type, il est indiqué respectivement « maladie métabolique » et « arthropathie destructrice, handicap, [augmentation] du risque cardiovasculaire ». Ainsi, le médecin du requérant n'a pas précisé expressément le degré de gravité de la maladie du requérant, étant entendu que ce degré de gravité ne peut raisonnablement se déduire de l'énoncé de l'affection et des conséquences et complications éventuelles en cas d'arrêt du traitement, tels qu'ils figurent dans le certificat en question (cfr supra). A cet égard, le Conseil rappelle que la volonté du législateur de clarifier la procédure serait mise à mal s'il était demandé au délégué du Ministre compétent de se livrer à un examen approfondi du certificat médical type produit, afin d'en déduire la nature de la maladie, le degré de gravité de celle-ci ou le traitement estimé nécessaire, alors que ledit délégué n'est ni un médecin fonctionnaire, ni un autre médecin désigné. Même si l'article 9 ter de la Loi ne précise pas de quelle façon ou sous quelle forme le degré de gravité doit apparaître dans l'attestation médicale et qu'il est admis que la mention de la gravité ne doit pas nécessairement se trouver dans la rubrique sous laquelle on s'attend à la voir, à savoir la rubrique B du certificat médical type intitulée « DIAGNOSTIC : description de la nature et du degré de gravité des affections [...] » (en ce sens, voir C.E., n° 229 152 du 13 novembre 2014), il n'en reste pas moins que cette information doit en ressortir clairement, *quod non* en l'occurrence.

Par ailleurs, le Conseil rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique. Dans la mesure où le requérant doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il aurait dû fournir de lui-même un certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande et indiquant, entre autres, le degré de gravité de sa maladie. Il n'appartenait nullement à la partie défenderesse de l'inviter à compléter sa demande à cet égard.

3.4. Quant aux considérations dont il ressort que la maladie du requérant impliquerait un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant en l'absence de traitement adéquat, que le médecin-conseil de la partie défenderesse aurait dû solliciter l'avis d'un expert et que la nécessité des soins requis et leur disponibilité et accessibilité au pays d'origine auraient dû être évaluées, le Conseil estime qu'elles manquent de pertinence. Comme relevé par la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil soutient que la partie requérante semble se méprendre sur la portée de l'acte attaqué lequel ne remet pas en cause en tant que telle la gravité de la maladie du requérant mais constate que le degré de gravité de celle-ci n'est pas indiqué dans le certificat médical type fourni à l'appui de la demande, comme requis par l'article 9 ter de la Loi, reproduit ci-avant. Le Conseil souligne, comme cela ressort du point 3.2. du présent arrêt, que, conformément à l'article 9 ter, § 3, 3°, de la Loi, la décision querellée a été prise par un délégué du Ministre chargé de l'examen de la recevabilité documentaire de la demande, c'est à dire ayant pour compétence de vérifier que les documents requis par la Loi ont été produits et satisfont au prescrit légal. Or, tel n'étant pas le cas en l'occurrence, la demande n'a pas été transmise à bon droit pour avis au médecin fonctionnaire. En conséquence, aucun avis médical n'a été rendu par le médecin-conseil de la partie défenderesse en l'espèce. En outre, la demande du requérant ayant été déclarée irrecevable sur la base de l'article 9 ter, § 3, 3°, de la Loi, il n'incombait dès lors pas à la partie défenderesse, par l'intermédiaire de son médecin-conseil, d'examiner plus avant les éléments du dossier et d'avoir égard au fond de la demande.

3.5. Enfin, relativement à l'argumentation fondée en substance sur l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève en tout état de cause que la décision querellée n'est aucunement assortie d'un ordre de quitter le

territoire et ne contraint pas en soi le requérant à regagner son pays d'origine. Ainsi, l'acte attaqué ne peut en lui-même causer une violation de l'article précité.

3.6. En conséquence, la partie défenderesse a pu, sans violer les dispositions visées au moyen ni commettre une erreur manifeste d'appréciation, déclarer irrecevable la demande du requérant.

3.7. Le moyen unique pris 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. La requête en annulation étant rejetée 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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE