

## Arrêt

n° 238 721 du 17 juillet 2020  
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. BRONLET  
Chaussée de Haecht 55  
1210 BRUXELLES**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,  
à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté, 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 III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 10 mai 2013 par Madame X, qui déclare être de nationalité angolaise, tendant à la suspension et à l'annulation de la «*décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 23 janvier 2013 et notifiée le 10 avril 2013, [ainsi que de l'] ordre de quitter le territoire (annexe 13) du 23 janvier 2013 et notifié le 10 avril 2013*».

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 décembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 21 janvier 2020.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me P. DELGRANGE *loco* Me R. BRONLET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. de SOUSA *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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 27 novembre 2009 pour rejoindre ses deux parents et sa sœur.

1.2. Le 14 décembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.3. Le 23 janvier 2013, elle s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire, lequel a été retiré par la partie défenderesse le 23 mai 2013.

1.4. En date du 23 mai 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour précitée.

Cette décision qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif(s):

*Article 9ter §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 04.01.2013 (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'intéressée 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)1*

*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 9ter 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 des affections dont est atteinte l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclue du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9ter de la loi sur les étrangers.*

*Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle 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 ».*

1.5. A la même date, la requérante s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

*« MOTIF DE LA DECISION : La demande 9ter est clôturée le 23.01.2013 ».*

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

2.1. La requérante prend notamment un premier moyen de « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; la violation des articles 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (ci-après CEDH) ; la violation des principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe de prudence et de gestion conscientieuse, de bonne foi et de préparation avec soin des décisions administratives ; l'erreur manifeste d'appréciation, la contrariété, l'insuffisance dans les causes et les motifs* ».

2.2. Dans une première branche, elle expose en substance que « *l'avis médical sur lequel repose la décision querellée est motivé de la manière suivante [...] ; [que] cet avis*

médical, dès lors que la partie adverse s'y réfère essentiellement pour motiver sa décision, fait partie intégrante de cette décision [...] ; [que] l'examen auquel procède le médecin conseil est partiel et ne répond pas aux exigences légales [...] ; [que] cette motivation est en contradiction avec les termes de l'article 9ter ; [que] le § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter vise une maladie aux conséquences alternatives et non cumulatives : "maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie OU son intégrité physique OU un risque de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne" [...] ; [que] la circonstance que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, quod non en l'espèce, ne rend pas acquis qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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 elle séjourne ; [que] le § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9ter ne permet de toute évidence pas une telle articulation ; [qu'] en effet, les critères énoncés à l'article 9ter sont bien alternatifs et non cumulatifs ; [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 : 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 [...] ; [que] la partie adverse n'examine pas de manière sérieuse la maladie telle que notamment définie par l'article 9ter comme étant celle qui entraîne un « risque réel de traitement inhumain ou dégradant dès lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne » ; [que] l'analyse de la maladie faite par le médecin conseil de l'Office des étrangers porte uniquement sur le risque vital ou un état très avancé de la maladie hic et nunc (avec une médication et un traitement adaptés) et non pas sur le risque de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, ce qui est le cas pour la maladie grave dont souffre la requérante en Angola ; [qu'] en effet la motivation de l'avis médical en l'espèce se contente de constater "l'absence évidente et manifeste de risque grave et actuel pour la santé de la requérante" pour conclure à l'exclusion de l'application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 et de l'article 3 de la CEDH ; [que] cette motivation ne tient absolument pas compte du fait que la requérante souffre d'une affection que l'on ne peut pas qualifier de banale et pour laquelle elle est suivie médicalement en Belgique et y suit un traitement adapté, qui n'est pas disponible dans son pays d'origine ».

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

3.1. Sur la première branche du premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, §§ 1<sup>er</sup> et 3, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est notamment rédigé comme suit :

*« § 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.*

[...]

*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 précédent 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 1er, 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 :*

[...]

*4° 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 § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».*

3.3. Le Conseil rappelle aussi que lors de l'insertion de l'article 9ter dans la Loi, le législateur de la loi du 15 septembre 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH, disposition conventionnelle dont l'article 9ter reprend d'ailleurs la formulation ; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» - c'est-à-dire à ce point grave - qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant. (Voir : CE, n° 228.778 du 16 octobre 2014)

Les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9ter précité dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du législateur de ne viser que « les étrangers réellement atteints d'une maladie grave » et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de « manque manifeste de gravité » de la maladie, et de remédier à l'« usage impropre » qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale. (*cfr.* notamment *Doc.parl.* Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4)

3.4. Le Conseil rappelle, toutefois, que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.
- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir* : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (*voir* : CE 16 octobre 2014, n° 228.778).

A cet égard, la Cour E.D.H souligne que la protection de l'article 3 de la CEDH ne se limite pas aux étrangers confrontés à « un risque imminent de mourir », mais bénéficie également à ceux qui risquent d'être exposés à un « déclin grave, rapide et irréversible » de leur état de santé en cas de renvoi, ce qu'il revient en priorité aux États de déterminer à l'aide de procédures adéquates, impliquant une évaluation qui doit porter sur le degré de souffrance qu'engendrerait l'absence de traitement adéquat et sur la possibilité effective d'accéder à un traitement adéquat dans le pays d'origine. (Cour E.D.H., 13 décembre 2016, Paposhvili c. Belgique)

Il convient enfin de rappeler que depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond « manifestement » pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4<sup>o</sup>, de l'article 9ter de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.5. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du médecin-conseiller de la partie défenderesse rédigé le 4 janvier 2013 sur la base du certificat médical produit par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

A cet égard, le Conseil rappelle qu'une motivation par référence est conforme aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée à condition que l'avis auquel il est fait référence soit reproduit *in extenso* dans l'acte attaqué ou ait été porté à la connaissance de son destinataire au plus tard le jour de la notification de l'acte qui cause grief, tel est le cas en l'occurrence.

Le Conseil constate, à la lecture de l'avis médical précité du 4 janvier 2013 et auquel renvoie la décision attaquée, que le médecin-fonctionnaire indique notamment ce qui suit :

*« D'après le certificat médical standard du 02/12/2009, il ressort que la requérante présente une hémiplégie droite d'origine inconnue.*

*Il n'est pas possible de conclure sur un stade avancé de la maladie mettant la vie de la requérante en péril.*

*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 et 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 ».*

Le Conseil observe que, s'il ressort de l'avis médical précité du 4 janvier 2013 que le médecin-conseiller de la partie défenderesse a examiné la première hypothèse précitée de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, c'est-à-dire la réalité de l'existence d'un risque « réel » pour la vie ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la requérante, force est de constater que la teneur de cet avis médical et, à *fortiori* la motivation de la décision attaquée, ne permet pas de vérifier si ce médecin-fonctionnaire a examiné la seconde hypothèse de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, décrite ci-dessus, c'est-à-dire, si à tout le moins, la pathologie dont souffre la requérante n'est pas de nature à entraîner un risque réel de subir, en cas de retour dans son pays d'origine ou de résidence, un traitement inhumain ou dégradant contraire à l'article 3 de la CEDH, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire si la pathologie n'est pas soignée.

En effet, le Conseil observe que le médecin-fonctionnaire fait application de l'article 9ter, § 3, 4<sup>o</sup>, de la Loi et rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour de la requérante, en faisant valoir que celle-ci n'est pas atteinte d'une affection qui représente « une menace directe ni pour sa vie, ni pour son intégrité physique », dès lors que « les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat ». Le médecin-conseiller considère également que, s'agissant de la « la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat

*dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne* », la santé de la requérante ne représente aucun risque grave et actuel pour sa santé.

Or, force est de constater que la motivation précitée ne permet pas à la requérante ni au Conseil de comprendre pourquoi le médecin-fonctionnaire a estimé que la pathologie de la requérante ne pouvait être une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'article 9ter de la Loi, c'est-à-dire, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il appartenait dès lors au médecin-fonctionnaire d'examiner l'existence et l'accès aux soins de la requérante dans son pays d'origine. En effet, il ne ressort nullement de l'avis médical précité du 4 janvier 2013 que le médecin-fonctionnaire a effectué un examen circonstancié de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante dont la pathologie et la possibilité de traitement en Belgique ont pourtant été clairement identifiées dans le certificat médical type du 2 décembre 2009 produit par la requérante à l'appui de sa demande, lequel a pourtant été examiné par le médecin fonctionnaire, ainsi qu'il l'indique dans l'avis médical précité du 4 janvier 2013. En effet, il ressort dudit certificat médical type que la requérante souffre de la pathologie qu'il mentionne et que son médecin traitant envisage un traitement adéquat.

Dès lors, le Conseil estime que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet de son médecin conseil est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

3.6. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient notamment que « *les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteinte l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclue du champ d'application de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et par conséquent du champ d'application de l'article 9ter de la loi sur les étrangers [...] ; [qu'] en l'espèce, il ressort du dossier administratif que le fonctionnaire médecin a estimé sur base du certificat médical type, comme le prévoit l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 qui a été établi par le médecin traitant de la requérante le 4 janvier 2013, que ce certificat ne démontre pas qu'elle souffrirait d'une pathologie atteignant un stade critique ou qu'il existerait des circonstances très exceptionnelles dans son chef justifiant l'application de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, au motif qu'il subirait un traitement inhumain et dégradant ; [qu'] il apparaît dudit certificat médical que le requérant souffre d'un handicap non autrement identifié, qu'il s'agit d'une affection chronique depuis 10 ans et qu'un traitement est envisagé mais non détaillé ; [que] son pronostic vital est en outre bon et son médecin traitant indique qu'elle peut voyager ; [qu'] il ressort au surplus de l'avis du médecin fonctionnaire et de la décision attaquée que la partie adverse a manifestement pris en compte la maladie de la requérante sous l'angle du risque pour sa vie et son intégrité physique mais constate également au surplus que sa maladie n'atteint pas un risque vital, voir un stade avancé tel qu'exigé par l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme pour constituer un risque de mauvais traitement* ».

A cet égard, le Conseil observe que la partie défenderesse n'apporte aucun élément pertinent de nature à renverser les constats qui précédent. Le Conseil estime également

que la partie défenderesse ne saurait se prévaloir de ces observations pour conférer, *a posteriori*, à sa décision la motivation dont elle est dépourvue, en manière telle que lesdites observations sont insuffisantes à rétablir la légalité de la décision litigieuse.

Par ailleurs, si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la Loi, qui nécessite des compétences en matière de médecine - il n'en demeure pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, à la destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.7. En conséquence, en tant qu'elle dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle et de l'article 9ter de la Loi, la première branche du premier moyen est fondée et il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.8. L'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre de la requérante, constituant le second acte attaqué et étant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifié 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<sup>er</sup>**

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, ainsi que l'ordre de quitter le territoire pris le 23 mai 2013 à l'encontre de la requérante, sont annulés.

#### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE, Présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, Greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT M.-L. YA MUTWALE