

## Arrêt

n° 250 395 du 4 mars 2021  
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : chez Me V. LURQUIN, avocat,  
Chaussée de Gand 1206,  
1082 BRUXELLES,**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à  
l'Intégration sociale et à la lutte contre la Pauvreté et désormais le Secrétaire  
d'Etat à l'Asile et la Migration**

### **LE PRESIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 9 janvier 2014 par X, de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 19.08.2013 et notifiée le 10.12.2013 ainsi que de l'annexe 13sexies (ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée) prise et notifiée aux mêmes dates* ».

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 22 janvier 2021 convoquant les parties à comparaître le 23 février 2021.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. LURQUIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *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 sur le territoire belge en date du 13 janvier 2007 en possession d'un passeport national et d'un visa C délivré par les autorités françaises.

**1.2.** Le 3 septembre 2007, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a donné lieu à une décision d'irrecevabilité assortie d'un ordre de quitter le territoire en date du 12 septembre 2007. Le recours contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 6 338 du 28 janvier 2008.

**1.3.** Le 8 mai 2009, elle a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable avant d'être rejetée par une décision du 20 octobre 2011, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le recours contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 223 083 du 24 juin 2019.

1.4. Le 30 mars 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée le 8 octobre 2012, laquelle a donné lieu à une décision d'irrecevabilité du 6 février 2013 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Le recours contre ces actes a été rejeté par l'arrêt n° 223 084 du 24 juin 2019.

1.5. Le 11 avril 2013, elle a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.6. En date du 19 août 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du 11 avril 2013, notifiée à la requérante le 10 décembre 2013.

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

« *Motifs :*

*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>, aliéna 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 09.08.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint 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 à 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 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 médicales dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteint l'intéressée, 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 9ter de la loi sur les étrangers.*

*Dès lors, il ressort des certificats médicaux type fournis et annexes 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 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 et constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3 ».*

A la même date, un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée a été pris à l'encontre de la requérante. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivé comme suit :

*« En exécution de la décision de [...], délégué de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, il est enjoint à la nommée :*

*[...]*

*De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que les territoires des Etats suivants :*

*Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, Suisse et Tchéquie sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre, au plus tard dans les 30 jours de la notification.*

*En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :*

○ *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'intéressé n'est pas autorisée au séjour. Une décision de refus 9ter a été prise en date du 19.08.2013.*

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

○ *le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : l'intéressé a reçu un ordre de quitter le territoire en date du 06.02.2013 et réside illégalement dans le territoire ».*

## **2. Remarques préalables.**

**2.1.1.** Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une première exception d'irrecevabilité tirée du défaut d'intérêt à agir, faisant valoir que le premier acte attaqué a été pris sur la base de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, modifié par la loi du 8 janvier 2012, et que la partie défenderesse ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation en prenant ledit acte, ce dernier étant lié à un avis préparatoire du médecin fonctionnaire qui apparaît comme un acte interlocutoire susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire. La partie défenderesse s'en réfère à la jurisprudence du Conseil d'Etat et constate que *« l'avis du médecin fonctionnaire n'est pas visé par le recours de sorte que l'annulation de l'acte attaqué est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse »*, renvoyant à cet égard à la jurisprudence du Conseil d'Etat et du Conseil du Contentieux des Etrangers.

**2.1.2.** Dans la mesure où l'avis donné par le fonctionnaire médecin, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de cette disposition, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation à cet égard, cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant. Un recours qui, comme en l'espèce, est formellement dirigé contre une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, à laquelle est joint un tel avis et dont la motivation renvoie explicitement à celui-ci, mais dont certains moyens visent clairement ce dernier, doit donc être considéré comme étant également dirigé contre cet avis.

Partant, la première exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être retenue.

**2.2.1.** Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une deuxième exception d'irrecevabilité du recours, en ce qu'il vise le deuxième acte attaqué, faisant valoir qu'il n'existe pas de lien de connexité entre les actes attaqués dès lors qu'ils reposent sur une base légale distincte.

**2.2.2.** Ni les dispositions de la loi précitée du 15 décembre 1980, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter devant le Conseil la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

Dans plusieurs cas similaires (voir, notamment, CCE, arrêts n° 15.804 du 11 septembre 2008 et n° 21.524 du 16 janvier 2009), le Conseil a déjà fait application de l'enseignement de la jurisprudence constante du Conseil d'Etat, suivant lequel « *une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes [...]. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné. En règle générale, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision* » (voir, notamment, C.E., arrêts n° 44.578 du 18 octobre 1993, n° 80.691 du 7 juin 1999, n° 132.328 du 11 juin 2004, n° 164.587 du 9 novembre 2006 et n° 178.964 du 25 janvier 2008).

En l'occurrence, il ressort de l'examen du dossier administratif que les deux actes attaqués ont tous été pris le 19 août 2013 et notifiés à la requérante le 10 décembre 2013. En outre, le dossier administratif ne montre pas que l'ordre de quitter le territoire, assorti de l'interdiction d'entrée, aurait été pris au terme d'une procédure distincte de celle ayant mené à la prise de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, introduite par la requérante. Dans cette perspective, il convient de considérer que ces actes sont liés de telle sorte que l'annulation de l'un aurait une incidence sur l'autre. Le Conseil ne peut qu'en conclure que les actes litigieux ont bien été pris dans un lien de dépendance étroit. Dès lors, les éléments essentiels de ces actes s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour éviter la contradiction entre plusieurs arrêts, de statuer par un seul arrêt.

La deuxième exception d'irrecevabilité soulevée ne peut dès lors être suivie.

**2.3.1.** Dans sa note d'observations, la partie défenderesse prend une troisième exception d'irrecevabilité tirée du défaut d'intérêt, en ce que le recours est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire. Elle fait valoir que la partie défenderesse a fait usage d'une « *compétence liée de sorte que l'annulation de l'acte attaqué n'apporterait aucun avantage* » à la requérante. Elle ajoute que l'ordre de quitter le territoire ayant été pris en vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> de la loi précitée du 15 décembre 1980, « *[...] la partie défenderesse agit dans le cadre d'une compétence liée et ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation lorsqu'il est constaté que l'étranger se trouve dans un des cas visés à l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, 5<sup>o</sup>, 11<sup>o</sup> ou 12<sup>o</sup>. [...] Il convient encore de relever que la circonstance que l'ordre de quitter le territoire attaqué soit pris le même jour que la décision d'irrecevabilité de la demande 9<sup>ter</sup> prise à l'encontre de la partie requérante n'est pas de nature à énerver ce constat, l'existence d'une demande d'autorisation de séjour n'entraînant, en soi, aucun droit au séjour. En effet, la partie adverse constate que la partie requérante demeure sur le territoire belge au-delà du délai prévu était tenue de prendre un ordre de quitter le territoire. [...] De plus, il s'agit de deux actes distincts et l'ordre de quitter le territoire est pris au motif que «[...]», de sorte qu'il n'est par conséquent pas le corollaire de la décision prise en application de l'article 9<sup>ter</sup> précité et que le recours est donc irrecevable à défaut d'intérêt en tant qu'il vise l'ordre de quitter le territoire.*

**2.3.2.** L'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980, sur lequel se fonde la partie défenderesse, a été modifié par la loi du 19 janvier 2012 qui assure la transposition partielle de la directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier (ci-après : la directive 2008/115/CE). Il porte notamment que : « *Sans préjudice de dispositions plus favorables contenues dans un traité international, le ministre ou son délégué peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, 5<sup>o</sup>, 11<sup>o</sup> ou 12<sup>o</sup>, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :*

[...]

*2° s'il 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 ;  
[...] ».*

Ainsi qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 19 janvier 2012 modifiant la loi précitée du 15 décembre 1980, relatifs à l'article 7 de cette dernière loi, l'obligation de prendre une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers qui est en séjour illégal sur le territoire ne vaut évidemment pas si le retour effectif d'un étranger entraîne une violation des articles 3 et 8 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) (Doc. Parl., 53, 1825/001, p. 17).

Si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit donc pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, en manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation.

Partant, la partie défenderesse ne peut se prévaloir d'une compétence entièrement liée, lorsqu'elle délivre un ordre de quitter le territoire sur la base de l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980.

La circonstance que la vie personnelle et médicale de la requérante ait été examinée, lors de la prise du premier acte attaqué, n'est pas de nature à priver la partie défenderesse de ce pouvoir d'appréciation, s'agissant d'une décision de nature et de portée différente.

La troisième exception d'irrecevabilité ne peut donc être accueillie.

**2.4.1.** Dans sa note d'observations, la partie défenderesse invoque également un défaut d'intérêt au recours à l'encontre de l'interdiction d'entrée, faisant valoir que « *la requérante n'indique pas pour quelle raison elle devrait revenir sur le territoire avant l'expiration de trois années et alors qu'elle était toujours en séjour illégal en Belgique. [...] s'il s'avérait que la requérante, pour des motifs humanitaires, entende obtenir une autorisation de séjour sur le territoire belge, il disposera de la possibilité de solliciter la levée ou la suspension de l'interdiction d'entrée pour des raisons humanitaires selon l'article 74/12 de la loi du 15/12/1980* ».

**2.4.2.** A cet égard, l'exception d'irrecevabilité contre l'ordre de quitter le territoire n'ayant pas été accueillie, il convient de réserver un sort identique à celle dirigée à l'encontre de l'interdiction d'entrée laquelle a été prise dans le même acte que l'ordre de quitter le territoire et auquel elle est étroitement liée.

De plus, la partie défenderesse ne précise pas sur quelle base elle serait en droit d'attendre que la requérante précise pour quelle raison elle souhaiterait revenir sur le territoire avant l'expiration de l'interdiction d'entrée alors que ce choix relève de convenances personnelles.

Par ailleurs, la possibilité organisée à l'article 74/12 de la loi précitée du 15 décembre 1980, de solliciter la levée de l'interdiction d'entrée, ne saurait justifier à elle seule la remise en cause de l'intérêt de la requérante au présent recours dans la mesure où une telle demande de levée ne répond pas aux mêmes exigences procédurales que la présente requête et n'offre pas les mêmes garanties.

La quatrième exception d'irrecevabilité ne peut donc être accueillie.

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

**3.1.1.** La requérante prend un premier moyen de « *l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 15 de la directive « qualification » n° 2004/83/CE du 29 avril 2004 ; des articles 1 à 5 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que du devoir de minutie et de précaution ; de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; du principe général de bonne administration qui veut que toute*

*décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles et du principe de motivation matérielle ; du principe du délai raisonnable ; de l'erreur manifeste d'appréciation ; de la contrariété et de l'insuffisance dans les causes et les motifs ».*

**3.1.2.** En une première branche, elle constate que la partie défenderesse fonde le premier acte attaqué sur l'avis médical et estime qu'il « *n'est pas atteint d'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* » ; faisant par ailleurs valoir que la partie défenderesse ajoute également que « *pour établir un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, il faut, avant même d'évaluer l'existence ou non d'un traitement adéquat dans le pays d'origine, se trouver en présence d'un état de santé critique dans le chef du requérant ou un pronostic vital est engagé à court terme* ».

Ainsi, cette dernière considère, « *dans la lignée de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, que « même s'il n'y a que très peu, voir 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie* ».

Enfin, elle relève que la partie défenderesse en conclut que « *les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteint l'intéressée, 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9ter de la loi sur les étrangers* ».

Elle rappelle, tout d'abord, les termes de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 et le fait que le législateur a prévu trois types de maladie qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de l'article 9ter de cette même loi. Elle ajoute que cet article transpose en partie la directive 2004/83/CE.

Elle fait référence aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 et constate que la partie défenderesse se réfère et développe uniquement quant au seuil de gravité prévu à l'article 3 de la Convention européenne précitée tel qu'interprété par la Cour européenne des droits de l'homme qui exige un état de santé critique avant d'analyser la question de l'accès aux soins de santé dans le pays d'origine.

Dès lors, elle constate que la partie défenderesse « *balaye* » l'évaluation de l'existence ou non du traitement que requiert son état de santé dans son pays d'origine au motif que sa situation médicale n'est pas critique à l'heure actuelle. Or, elle souligne que c'est en raison de son traitement médicamenteux qu'elle suit actuellement et de son suivi médical que son état de santé est stable alors qu'en cas d'arrêt du traitement, sa situation se dégraderait rapidement.

En outre, elle prétend avoir expliqué dans sa demande d'autorisation de séjour qu'elle n'aura pas accès à un tel traitement au Congo en produisant des preuves. Dès lors, le risque de traitement inhumain ou dégradant serait réel dans son chef.

Ainsi, elle déclare que, dans l'esprit du législateur, s'il y a une absence de traitement et qu'il est évident qu'en cas de retour au pays d'origine, il découlera de cette absence de traitement, un risque réel pour la vie ou un risque réel pour l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, un refus d'autorisation de séjour sera donc contraire à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette interprétation a été confirmée dans les arrêts n<sup>os</sup> 92.258, 92.260, 92.308 et 92.309 du 27 novembre 2012. Elle prétend qu'il convient de faire application de cette jurisprudence au vu de la similarité des cas avec le sien.

Elle fait également mention de l'arrêt du Conseil d'Etat n° 223.961 du 19 juin 2013, lequel confirme l'interprétation du Conseil dans les quatre arrêts précités. Elle estime donc qu'en se référant uniquement à l'article 3 de la Convention européenne précitée et à l'interprétation de la Cour européenne des droits

de l'homme, la partie défenderesse restreint la portée que le législateur a donné à l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 de sorte que cette disposition a été méconnue.

**3.1.3.** En une deuxième branche, elle constate que le médecin conseil de la partie défenderesse considère que ses pathologies sont banales et bénignes.

Ainsi, elle relève que la partie défenderesse se fonde entièrement sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse sans que ni l'un ni l'autre n'ait analysé la question de l'accès aux soins au Congo et en affirmant 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* ».

Or, elle déclare que son état de santé est préoccupant ainsi que cela ressort du certificat médical et des différents rapports médicaux circonstanciés déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Dès lors, son état de santé ne devrait pas être négligé.

Elle rappelle souffrir d'une forme grave d'arthrose ayant donné lieu à des interventions chirurgicales et devant être suivie d'une nouvelle intervention. De plus, elle a détaillé le traitement médical qu'elle doit suivre. Or, le médecin conseil ne fait que reprendre certains éléments de son état de santé présentés dans les rapports médicaux sans les analyser pour en conclure que les affections et pathologies sont bénignes et banales, sans expliquer son raisonnement et sans procéder à une analyse.

Par ailleurs, elle relève que le médecin conseil n'a pas analysé l'accès au traitement au Congo, alors qu'elle a expliqué dans sa demande, que son traitement médical existe peut-être au Congo mais uniquement dans les cliniques privées et non subventionnées dont elle ne peut pas se payer les services. Dès lors, il y aurait erreur manifeste d'appréciation des pièces déposées à l'appui de sa demande.

D'autre part, elle prétend que la motivation est stéréotypée dans la mesure où elle pourrait s'appliquer à n'importe quelle demande de régularisation de séjour pour motif médical et ne lui permet pas de comprendre pour quelle raison les éléments de la demande ne constituent pas un risque pour sa vie ou pour son intégrité physique ou un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Elle fait, à ce sujet, référence à des considérations générales sur l'obligation de motivation ainsi qu'aux arrêts n<sup>os</sup> 102 092 du 30 avril 2013 et 102 576 du 7 mai 2013 dont il convient d'appliquer la jurisprudence vu l'analogie des situations.

Enfin, elle précise que le médecin conseil de la partie défenderesse et cette dernière « *n'ont pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter car après avoir estimé que le dossier médical de la requérante ne permettait pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, ils en ont déduit, indûment qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée* ». Elle ajoute que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne se limite pas au risque de décès et fait référence à un arrêt du Conseil du 27 novembre 2012.

#### **4. Examen du premier moyen d'annulation.**

**4.1.** S'agissant du premier moyen, plus particulièrement concernant le premier acte attaqué, l'article 9ter, § 3, 4<sup>o</sup>, de la loi précitée 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 § 1er, 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.* »

L'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi précitée 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* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) (cf. CE 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement 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 de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, nos 229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi précitée du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, nos 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi précitée du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, nos 225.632 et n° 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Dès lors, le champ d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

Par ailleurs, l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

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.



4.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif et plus particulièrement des documents médicaux que la requérante est porteuse d'une prothèse fémoro-patellaire droite suite à une intervention chirurgicale qui a eu lieu le 24 septembre 2012, pathologie pour laquelle un suivi kinésithérapeutique est nécessaire. Il apparaît également qu'elle souffre d'une anémie microcytaire ferriprive, d'un reflux gastro-oesophagien et d'une incontinence urinaire. Elle bénéficie d'un traitement médicamenteux à base de zaldiar, pantomed, ditropan et stéovit. Enfin, les conséquences en cas d'arrêt du traitement consiste en des difficultés à la marche.

Il ressort de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse du 9 août 2013 que ce dernier repose sur les constats suivants : « *Le certificat médical et les rapports médicaux ne s'expriment pas sur le degré de gravité des affections mais il est évident qu'en ce qui concerne l'affection justifiant la demande 9 ter, il s'agit d'une affection banale et que l'intervention chirurgicale de mise en place d'une prothèse de genou est un traitement de confort ne mettant pas en péril le pronostic vital de l'intéressée d'autant que l'intervention a eu lieu il y a pratiquement un an. Les autres pathologies présentées par la requérante sont toutes des pathologies bénignes (incontinence urinaire d'effort, reflux gastro-oesophagien et anémie microcytaire) qui ne mettent aucunement la vie de l'intéressée en péril et qui ne constituent pas un risque inhumain ou dégradant même en cas d'arrêt du traitement.*

*Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au § 1er, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».*

En termes de requête, la requérante rappelle que la portée de l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 vise trois types de maladies devant conduire à l'octroi d'un titre de séjour. Elle précise que cette disposition ne vise pas que l'hypothèse d'un risque pour la vie de sorte qu'en se référant seulement à l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme mais en exigeant un état de santé critique, la partie défenderesse a méconnu la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

A cet égard, il ressort clairement de l'avis du fonctionnaire médecin du 9 août 2013 précité, que celui-ci a pris en compte l'existence d'un risque pour la vie de la requérante mais, constatant l'absence d'un tel risque, il a estimé qu'il n'était pas nécessaire de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins dans son pays d'origine dans la mesure où il n'y avait pas lieu de craindre un risque de traitement inhumain ou dégradant.

Toutefois, le médecin conseil de la partie défenderesse ne se positionne pas expressément sur ce dernier aspect de la demande, cet aspect s'imposant pour lui comme une conséquence de l'absence de risque vital.

Si le constat selon lequel il n'y a pas de risque pour la vie pourrait éventuellement être raisonnablement tenu pour établi, sur la base des constats posés par le médecin conseil dans son avis, celui de l'absence d'un risque de traitement inhumain ou dégradant est, par contre, posé de manière péremptoire comme une simple conséquence de l'absence de risque vital.

Ce dernier constat posé par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis n'étant pas motivé à suffisance, l'avis de ce médecin ne répond pas aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées *supra*. Dans la mesure où cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité et en constitue le fondement indispensable et déterminant, la motivation du premier acte attaqué est insuffisante et inadéquate et la partie défenderesse méconnaît la portée de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Il en est d'autant plus ainsi au vu des conséquences que pourrait avoir l'absence de traitement ainsi que cela a été rappelé *supra*.

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 du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au 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.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, rendu en l'espèce, ne permet pas de comprendre pour quelle(s) raison(s) il conclut à l'absence d'un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine dans la mesure où cette conclusion se fonde sur une interprétation restrictive - et non valable - de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

**4.3.** Les éléments invoqués dans la note d'observations ne permettent nullement de renverser les constats dressés ci-avant.

**4.4.** Il résulte de ce qui précède que cet aspect de la première branche du premier moyen, pris de la violation de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de ce premier moyen, ni les autres moyens qui ne pourraient mener à une annulation aux effets plus étendus.

**4.5.** S'agissant de l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, constituant le second acte attaqué dans le cadre du présent recours, il a été précisé *supra* au point 2.2.2. que cet acte est lié au premier acte attaqué de telle sorte que l'annulation de l'un aurait une incidence sur l'autre et que ces actes ont été pris dans un lien de dépendance étroit. Dès lors, les éléments essentiels de ces actes s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour éviter la contradiction entre plusieurs arrêts, de statuer par un seul arrêt. Par ailleurs, il a été établi au point 2.3.2. que le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH, soient également pris en compte

Or, en l'espèce, il y a des indications que l'éloignement de la requérante vers son pays d'origine pourrait donner lieu à une violation de l'article 3 de la CEDH dans la mesure où le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas procédé à une correcte évaluation du risque de violation de cette disposition. Or, l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne peut être appliqué si des dispositions plus favorables contenues dans un Traité international y font obstacle. En l'espèce, il est établi que les problèmes médicaux invoqués par la requérante à l'appui de sa demande, introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, n'ont pas été correctement évalués en telle sorte qu'il convient d'annuler le second acte attaqué, lequel a été pris, sinon en exécution de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour prise le même jour, en tout cas dans un lien de dépendance étroit et ce indépendamment de la question de la légalité de ce dernier au moment où il a été pris.

**5.** 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.

**6.** Les actes attaqués étant annulés 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 précitée du 15 décembre 1980 ainsi que l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 19 août 2013, sont annulés.

**Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatre mars deux mille vingt et un par :

M. P. HARMEL,  
M. A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,  
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.