

## Arrêt

n° 255 288 du 31 mai 2021  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. DETILLOUX  
Rue Mattéotti 34  
4102 OUGRÉE

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

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

Vu la requête introduite le 28 décembre 2017, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 27 octobre 2017.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 8 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 8 avril 2021.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me I. DETILLOUX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES /oco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

Par un courrier recommandé du premier août 2017, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 23 octobre 2017, le fonctionnaire-médecin a rendu un avis dans le cadre de l'article 9ter, §3°,4°, de la loi du 15 décembre 1980.

Le 27 octobre 2017, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande précitée de la partie requérante, par une décision 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 23.10.2017 (joint en annexe de la présente 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, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne*

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

*L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».*

Il s'agit du premier acte attaqué.

Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la partie requérante un ordre de quitter le territoire sans délai, motivé comme suit :

**« MOTIF DE LA DECISION :**

*L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants: o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable.*

*En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à [0] jour car :*

*o 4° la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai impartie à une précédente décision d'éloignement. En fait, l'intéressée n'a pas obtempéré à l'Ordre de Quitter le Territoire du 19.01.2017 ».*

Il s'agit du second acte attaqué.

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

La partie requérante prend un moyen unique, dirigé contre le premier acte attaqué, « de l'erreur manifeste d'appréciation, ainsi que de la violation « des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs », « de l'article 7, 9ter, 74/13 et 62 de la loi du 15.12.1980 », « du principe de bonne administration et de minutie imposant à l'autorité de tenir compte de tous les éléments de la cause » « et de l'article 3, 8, 13 CEDH ».

2.1. Dans une première branche, dirigée contre le premier acte attaqué, la partie requérante s'exprime comme suit :

« A tort, la partie adverse fonde sa décision sur l'avis médical de son médecin-conseiller rendu le 23.10.2017, suivant lequel la requérante ne serait 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 et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine (maladie visée à l'article 9ter §1er al.1 de la loi du 15 décembre 1980).

Que cette appréciation est contestable, et empreinte d'une erreur manifeste d'appréciation.

Ainsi, sans avoir procédé à l'examen de la requérante ou pris contact avec son médecin traitant, le médecin-conseiller se permet d'affirmer de manière péremptoire que la requérante « présente une série d'affections de gravité modérée » et se permet de remettre en cause le diagnostic et l'intérêt du traitement médicamenteux décidé par son confrère.

Le médecin-conseiller qualifie ainsi de « modérée » l'hypertension artérielle qui selon lui « n'est concrétisée par aucun relevé des mesures tentionnelles et ne s'accompagne d'aucune atteinte ou d'un autre risque cardio-vasculaire. L'intérêt du traitement médicamenteux (Bisoprolol) n'est donc absolument pas démontré. »

Que cette appréciation péremptoire procède d'une lecture partielle ou erronée du certificat médical type établi par le Dr CIPARISSE le 13/07/2017 qui ne qualifie de « modéré » que le degré de gravité de douleurs abdominales gauches sans étiologie déterminée. Que cette mention figure en retrait de l'alinéa concernant cette seule dernière pathologie. Que la gravité des autres affections se déduit des conséquences et complications évoquées en cas d'un arrêt du traitement : aggravation de l'hypertension artérielle avec insuffisance cardiaque et aggravation de l'ostéoporose avec risque de fractures plus important.

Que cette appréciation péremptoire est d'autant moins admissible que l'article 9ter §1er al.5 de la loi du 15.12.1980 confère au médecin-conseiller un véritable pouvoir d'investigation « Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts. ».

Que la remise en cause du diagnostic et du traitement décidé par le Dr CIPARISSE pose évidemment question au regard de la déontologie médicale. Qu'à cet égard il convient de tenir compte de l'avis n°65 du 9 mai 2016 rendu par le Comité de bioéthique qui énonce que « Dans chaque structure où de médecins sont actifs, de la place doit être laissée à la réflexion éthique relative à leurs actes professionnels. À cet égard, dans une procédure de demande d'autorisation de séjour pour raison médicale, si le médecin de l'Office des étrangers est d'un avis différent du médecin rédacteur du certificat médical type, il est nécessaire et conforme à la déontologie médicale que le premier prenne contact avec le second ou demande l'avis d'expert en cas de désaccord persistant comme prévu à l'art. 9ter, §1, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980, faute de quoi la décision du délégué du ministre risque de ne pas être raisonnablement justifiée (absence de motivation matérielle). »

Que le médecin-conseiller semble par ailleurs ajouter une condition à l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 dès lors qu'il estime devoir retenir que l'hypertension artérielle « n'est concrétisée par aucun relevé des mesures tentionnelles » exigeant ainsi que les maladies évoquées dans le certificat médical type devraient être obligatoirement corroborées par des protocoles d'analyses médicales. Ceci reviendrait à exiger du médecin qu'il se justifie sur son diagnostic. Que cette exigence n'est pas prévue par la loi.

Que les mêmes griefs peuvent être formulés en ce qui concerne l'avis du médecin-conseiller qui minimise la gravité de l'ostéoporose et relève qu'elle « n'est pas objectivée par un examen élémentaire » et que « l'intérêt de prescrire un traitement par Alendronate n'est donc pas démontré chez la requérante » et suggérant même de substituer les médicaments par « de l'exercice physique, une alimentation équilibrée, des mesures de préventions de chutes », « des produits lactés et une exposition d'un quart d'heure au soleil matinal ! ». Cette approche n'est à l'évidence pas très sérieuse et dénote un manque de soin dans l'analyse du dossier de la requérante.

Qu'il découle de ce qui vient d'être exposé que la partie adverse a violé l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 et a commis une erreur manifeste d'appréciation. Que la motivation est insuffisante et ne reflète pas un examen sérieux des renseignements produits dans leur ensemble, méconnaissant ainsi le principe de bonne administration et de minutie.

La partie adverse n'a pas adéquatement motivé sa décision au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15.12.1980 et a méconnu les dispositions et principes visés au moyen ».

2.2. Dans une deuxième branche, dirigée contre le second acte attaqué, la partie requérante fait notamment valoir que cet acte l'expose en cas de retour à des traitements inhumains ou dégradants prohibés par l'article 3 de la CEDH dès lors qu'elle serait privée des soins que son état de santé requiert et conclut qu'il apparaît que la motivation est inadéquate et insuffisante au regard des articles 2 et 3 de

la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et du principe de bonne administration et de minutie imposant à l'autorité de tenir compte de tous les éléments de la cause, et que la décision d'éloignement viole également les articles 3 et 8 CEDH et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

### 3. Discussion.

3.1.1. Sur la première branche du moyen unique, dirigée contre la première décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980 dispose que: « *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 séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

Le § 3, 4°, de la même disposition, sur lequel le premier acte attaqué repose, dispose quant à lui que le délégué du Ministre déclare la demande 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* ».

Il convient à cet égard de rappeler qu'est manifeste ce qui est évident et indiscutable.

Le Conseil rappelle enfin que s'il ne peut substituer sa propre appréciation à celle de l'autorité administrative, celle-ci n'en est pas moins tenue de motiver sa décision et de la justifier adéquatement.

À cet égard, le Conseil rappelle que le but de la motivation formelle des actes administratifs est, notamment, de permettre aux intéressés d'exercer en toute connaissance de cause les recours que la loi met à leur disposition, que l'autorité administrative viole l'obligation de motivation en plaçant l'administré dans l'impossibilité de vérifier l'exactitude des motifs de la décision attaquée et que, par ailleurs, tout acte administratif doit reposer sur des « *motifs matériels exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif* ».

En vertu de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, « *[I]a motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision* » et « *[e]lle doit être adéquate* ».

Il appartient à la partie défenderesse 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.

Dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe en premier lieu que les parties ne s'accordent pas sur la question de savoir si la mention, dans le certificat médical type produit par la partie requérante, d'un « degré de gravité : modéré » se rapporte à l'ensemble des quatre affections de la partie requérante ou seulement à la dernière, soit les douleurs abdominales.

Le Conseil estime que le fonctionnaire-médecin a pu, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, considérer que le certificat médical concerné, soit celui du 13 juillet 2017, mentionnait bien un degré de gravité modéré pour l'ensemble des pathologies : en effet, outre le fait que la mention litigieuse ne se situe pas immédiatement à la suite de l'indication de la dernière pathologie, mais en décalage par rapport à celle-ci, après un point et en commençant pas une majuscule, le Conseil observe que la notion de « degré de gravité » figurant dans le titre de la rubrique concernée a été entourée. La reprise au bas de ladite rubrique de la notion de « degré de gravité » apparaît dès lors davantage comme un rappel

concernant la rubrique dans son ensemble plutôt qu'afférente aux seules douleurs abdominales figurant en quatrième position dans la liste des pathologies de la partie requérante. En outre, il doit aussi être relevé qu'aucune mention particulière n'a été faite quant au degré de gravité au regard des autres pathologies spécifiquement.

Cependant, à la suite de la partie requérante, le Conseil observe que le médecin de la partie requérante a bien donné des indications importantes, par ailleurs dans le certificat médical, s'agissant de la question de savoir si la partie requérante 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 séjourne* », tel que stipulé par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et plus précisément dans la rubrique relative aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, par les indications suivantes :

« - HTA, insuffisance cardiaque »

-ostéoporose, (signe de flèche en oblique, signifiant « augmentation » - note du Conseil-) avec *risque de fracture plus important* ».

Il convient dès lors d'examiner les raisons pour lesquelles le fonctionnaire-médecin a considéré que la partie requérante ne souffrait manifestement pas d'une pathologie revêtant les caractéristiques requises par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

S'agissant de l'hypertension artérielle, le fonctionnaire-médecin a indiqué que l'intérêt d'un traitement médicamenteux n'était « absolument pas démontrée (sic) » aux motifs que l'hypertension artérielle est modérée, n'est « concrétisée par aucun relevé des mesures tensionnelles et ne s'accompagne d'aucune atteinte organique ou d'un autre risque cardio-vasculaire », après avoir cité un passage d'un article médical, selon lequel : « *Concernant l'HTA, 'En présence d'une hypertension modérée, des mesures répétées de la pression artérielle sont nécessaires avant d'instaurer un traitement. Si possible, cela est complété par des mesures à domicile. Une mesure ambulatoire de 24 heures peut parfois être utile. Lorsqu'on arrive à la conclusion qu'il existe effectivement une hypertension, on recommande (comme seule mesure ou en association à un traitement médicamenteux) des adaptations du style de vie qui diminuent ta pression artérielle et le risque cardio-vasculaire. La décision d'instaurer un traitement médicamenteux dépend de l'importance de l'élévation de la pression artérielle, mais aussi du risque cardio-vasculaire du patient et de la présence d'une atteinte organique. Chez les patients avec une augmentation limitée du risque cardio-vasculaire , un traitement médicamenteux est envisagé si la pression artérielle reste supérieure aux valeurs normales après plusieurs mois d'adaptation du style de vie et lors de contrôles répétés'* », citant le site internet [www.cbip.be](http://www.cbip.be) < Hypertension artérielle.

Le Conseil observe que, ce faisant, le fonctionnaire-médecin de la partie défenderesse n'a pas contredit l'appréciation, qui avait été effectuée par le médecin de la partie requérante, des conséquences de ladite affection en cas d'arrêt du traitement, de la nécessité d'un traitement médicamenteux, ni du fait qu'elle est atteinte d'hypertension, se limitant en réalité à considérer ces éléments comme étant non démontrés en l'espèce, à défaut de mesures complémentaires.

Or, cette considération ne permet pas d'aboutir à la conclusion selon laquelle la partie requérante ne souffrirait « manifestement » pas « *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* ».

Les considérations tenues par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon lesquelles le fonctionnaire-médecin a rappelé les critères de détermination de la gravité éventuelle d'une hypertension et « constaté qu'ils n'étaient pas remplis », ne sont pas de nature à modifier le raisonnement qui précède. Il en va de même du reproche adressé à la partie requérante de n'avoir pas communiquer des pièces complémentaires d'initiative, étant rappelé que les documents produits indiquaient clairement tant les diagnostics que les traitements jugés nécessaires.

En conséquence, la première décision attaquée méconnaît l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980.

Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé en sa première branche et dans les limites exposées ci-dessus, ce qui doit conduire à l'annulation de la première décision entreprise.

3.1.3. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de la première branche du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus du premier acte querellé.

3.2.1. Sur la seconde branche du moyen unique, dirigée contre le second acte attaqué, le Conseil rappelle que la partie défenderesse est tenue par les obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision administrative individuelle, et ainsi, notamment, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue (en ce sens, arrêt CE n° 196.577 du 01.10.2009).

Le Conseil souligne en outre que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la loi 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 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, conformément à l'article 74/13 de la même loi ou en lien avec 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.

En l'espèce, comme explicité dans le cadre de l'examen de la première branche du moyen unique, la partie requérante avait invoqué à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour le risque de subir des traitements inhumains ou dégradants en cas de retour dans son pays d'origine, en lien avec son état de santé, et avait déposé des documents médicaux à cet effet. Or, la première décision attaquée est censée n'avoir jamais existé au vu de l'effet rétroactif de l'annulation opérée par le présent arrêt et force est de constater que le dossier administratif ne permet pas de considérer que la partie défenderesse aurait procédé, par ailleurs, à l'examen des arguments médicaux de la partie requérante.

Il s'ensuit que le moyen unique est fondé en sa deuxième branche, en ce qu'elle est prise de la violation des articles 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ce qui doit conduire à l'annulation du second acte attaqué.

3.2.2. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects de la seconde branche du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus du second acte litigieux.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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, prise le 27 octobre 2017, et indissociablement liée à l'avis médical du 23 octobre 2017, est annulée.

##### **Article 2**

L'ordre de quitter le territoire, pris le 27 octobre 2017, est annulé.

##### **Article 3**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,  
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK M. GERGEAY