

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

XI^e CHAMBRE

ARRÊT

n° 258.377 du 10 janvier 2024

A. 232.141/XI-23.283

En cause : **XXX**,
ayant élu domicile chez
M^e Sibylle GIOE, avocat,
boulevard Piercot 44/21
4000 Liège,

contre :

l'État belge, représenté par
la Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration,
ayant élu domicile chez
M^e Cathy PIRONT, avocat,
rue des Fories 2
4020 Liège.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 2 novembre 2020, la partie requérante demande la cassation de l'arrêt n° 241.785 du 30 septembre 2020 rendu par le Conseil du contentieux des étrangers dans l'affaire n° 245.693/III.

II. Procédure devant le Conseil d'État

L'ordonnance n° 14.152 du 15 janvier 2021 a déclaré le recours en cassation admissible.

Le dossier de la procédure a été déposé.

Les mémoires en réponse et en réplique ont été échangés.

M^{me} Valérie Michiels, premier auditeur au Conseil d'État, a déposé un

rapport rédigé sur la base de l'article 16 de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'État.

Une ordonnance du 24 octobre 2023 a fixé l'affaire à l'audience de la XI^e chambre du 18 décembre 2023 et le rapport a été notifié aux parties.

M. Denis Delvax, conseiller d'État, a exposé son rapport.

M^e Sybille Gioe, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Stamatina Arkoulis, *loco* M^e Cathy Piront, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendues en leurs observations.

M^{me} Valérie Michiels, premier auditeur, a été entendue en son avis conforme.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

Par application de l'article 14, alinéa 3, de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 précité, le Conseil d'État statue au vu du mémoire en réplique qui se présente comme un mémoire de synthèse.

III. Faits utiles à l'examen de la cause

Le 5 novembre 2019, la partie requérante introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Le 17 février 2020, la partie adverse adopte une décision déclarant cette demande irrecevable et un ordre de quitter le territoire.

Le 30 septembre 2020, le Conseil du contentieux des étrangers rejette le recours en annulation et en suspension introduit contre ces décisions.

Il s'agit de l'arrêt attaqué.

IV. Premier moyen

IV.1. Thèse de la partie requérante

La partie requérante prend un moyen, le premier, de la violation des articles 17 et 18 du Code judiciaire, qui admettent la recevabilité d'une action si le demandeur a un intérêt né et actuel, de l'article 36/65 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et de l'article 149 de la Constitution, qui imposent que tout arrêt soit motivé, des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil, relatifs au respect de la foi due aux actes, de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, qui définit la maladie grave comme étant la maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique, ou un risque de traitements inhumains ou dégradants lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine, et de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Elle soutient que le Conseil du contentieux des étrangers viole les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil et son obligation de motivation tirée des articles 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 149 de la Constitution, dès lors que tant la requête, que les griefs exposés, que la demande initiale de la requérante se fondent sur le fait qu'elle souffre d'une maladie (ses hémicrânies) telle qu'elle entraîne un risque de traitement inhumain ou dégradant dans la mesure où il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ; que le fondement de sa demande de séjour est l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de sorte qu'elle allègue nécessairement qu'elle souffre d'une maladie grave, au sens de l'article 9ter, § 1^{er}, et de l'article 3 de la CEDH ; que, dans son recours devant le juge *a quo*, elle maintenait que sa maladie est « grave » au sens de l'article 9ter, § 1^{er}, et de l'article 3 de la CEDH, et que cette « gravité » doit s'apprécier non pas lorsqu'elle est sous traitement, mais lorsqu'elle n'est pas sous traitement, dès lors qu'elle argue que ceux-ci ne sont pas disponibles (ce que ne conteste pas la partie adverse, ni le juge *a quo*) ; que, dans son recours du 30 mars 2020, elle écrivait que « La partie adverse viole l'article 9 ter § 1 de la loi du 15 décembre 1980, dès lors qu'elle déclare que le traitement et l'évolution des hémicrânies 'ne reflètent certainement pas un caractère suffisamment important que pour cet état pathologique puisse être considéré suffisamment grave pour donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour (...) » ; qu'en invoquant la violation de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, elle soutenait nécessairement souffrir d'une maladie grave, telle qu'elle entraîne des traitements inhumains ou dégradants en l'absence de traitement ; qu'elle poursuivait en indiquant que « en l'absence de traitement, la requérante ressent des douleurs intense, décrites comme suit: “ (...) douleurs prenant leur origine au niveau de l'oreille gauche avec une sensation d'oreille bouchée et d'acouphène, irradiant en

première et deuxième branche trigéminal à gauche, plus rarement en troisième branche trigéminal à gauche, parfois également au niveau temporo-partiétal gauche et parfois de façon contro-latérale également. Cette symptomatologie est constante la plupart du temps et sur fond douloureux persistant elle présente des paroxysmes plus lancinants d'une durée de 30 minutes. Elle remarque que le facteur déclenchant est le serrement des dents. En association à la céphalée, elle présente une photophobie, des nausées, une injection conjonctivale et une sensation de vue floue". Son traitement actuel consiste en (...) Ce traitement permet d'alléger les souffrances de la concluante et de diminuer les crises paroxystiques qu'elle connaît déjà. En effet, le Docteur [Le.] indique qu'en l'absence de médication, le pronostic est celui d'une "dégradation sur le plan algique et thymique [et] une dégradation importante au niveau de la qualité de vie". Autrement dit, la douleur et la souffrance qui sont déjà les siennes malgré les médications vont s'accroître (algique) et cela la plongera en dépression (thymique), de sorte qu'elle ne pourra pas vivre dignement (qualité de vie). Lorsque la concluante n'était pas encore traitée pour ses céphalées, le Dr [D.] expliquait sa douleur comme suit : "Elle présente (...), avec une nette recrudescence nocturne, des douleurs qui suivent le bord inférieur de la mandibule et qui peuvent également irradier à la région temporale gauche. Extrêmement rarement, la patiente peut développer des douleurs controlatérales qui sont alors violentes mais d'une durée extrêmement brève, que la patiente ne peut préciser par ailleurs". Selon le Dr [Le.], le degré de gravité de ces céphalées hémicrâniennes sont "chroniques sévères". Cette gravité est notamment attestée par le fait que sa médication doit être prise à vie (voir *supra*) et qu'elle devra donc consulter un neurologue quatre fois par an (voir *supra*) et par le fait qu'en l'absence de cette médication et du suivi de celle-ci, la concluante connaîtra la douleur, la dépression et l'indignité. En effet, son médecin traitant précise que "en cas de retour au pays, risque de détérioration sévère et brutale notamment sur le plan psychologique". Compte tenu également des implications thymiques de ses céphalées, sur le plan psychologique, un arrêt du traitement expose la concluante à une "aggravation de la dépression pouvant nécessiter une prise en charge psychiatrique, prise d'anti-dépresseurs et hospitalisation si aggravation sévère". Ainsi, si les hémicrânies de la requérante ne semblent nécessiter qu'une prise de médicaments, il appartenait au Docteur [La.] non d'évaluer l'importance du traitement, mais bien l'importance de la souffrance en cas d'arrêt du traitement, pour apprécier si ce niveau de souffrance atteint le degré de gravité suffisant pour être considéré d'inhumain ou dégradant, au sens de l'article 9 ter §1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 et au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. Partant, la partie adverse viole ces deux dispositions, de sorte que la décision doit être annulée » ; que, de surcroît, elle a déposé une note complémentaire, dans laquelle elle actualisait sa situation médicale et alléguait que les éléments médicaux doivent être pris en considération, dès lors qu'ils constituent des éléments indiquant un risque réel de violation de l'article 3 de la CEDH ; que le juge *a quo*

viole dès lors la foi due aux actes en arguant que « la requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi », alors qu'elle conteste précisément et expressément ce motif dans son recours, en développant tous les éléments qui lui permettent d'arguer que la partie adverse a violé l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 ; que dès lors que ce pan de motivation n'est pas dépourvu d'ambiguïté, dans la mesure où il n'est pas aisé de déterminer si le juge *a quo* lui reproche de ne pas avoir contesté ce motif selon lequel la maladie n'est pas suffisamment grave (en violation de la foi due aux actes) ou s'il lui reproche plutôt que cette contestation n'est pas « utile » (dans le sens où cette contestation n'emporterait pas sa conviction), le juge *a quo* viole également son obligation de motivation de ses arrêts, au sens des articles 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 et 149 de la Constitution ; que le juge *a quo* ne motive pas suffisamment sa décision de rejeter un grief en se contentant de déclarer que celui-ci est une contestation inutile, sans y répondre ; qu'en conséquence, en déclarant que la requérante n'a pas un intérêt au grief relatif à la manière d'apprécier la gravité d'une maladie, au motif qu'elle ne contesterait pas (utilement) que cette gravité n'atteint pas le seuil de gravité requis par les articles 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et par l'article 3 de la CEDH, alors qu'il s'agit du fondement-même du grief, le juge *a quo* viole également les articles 17 et 18 du Code judiciaire en ce que la requérante avait démontré son intérêt à agir pour dénoncer la violation de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 qui exige que la gravité de la maladie soit appréciée selon certains critères ; et que le Conseil du contentieux des étrangers, en déclarant que la requérante n'a pas un intérêt au grief tiré de la violation des articles 3 de la CEDH et 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, au motif qu'elle ne contesterait pas être atteinte d'une maladie grave, alors que c'est précisément ce qu'elle tend à démontrer en formant un recours, viole les articles 39/65 de la loi du 15 décembre 1980, 149 de la Constitution, 17 et 18 du Code judiciaire, 1319, 1320 et 1322 du Code civil, 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et 3 de la CEDH.

Elle ajoute que le juge *a quo* viole son obligation de motiver ses décisions au sens des articles 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 et 149 de la Constitution, dès lors qu'il ne répond pas à l'argument selon lequel la gravité de la maladie doit s'apprécier, pour déterminer si cette gravité atteint le seuil requis par l'article 3 de la CEDH, non au regard des traitements reçus et de leurs effets, mais bien au regard des conséquences en cas d'arrêt du traitement ; que le juge *a quo* viole également l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 en considérant, implicitement mais certainement, que cette disposition autorise la partie adverse à apprécier la gravité de la maladie au regard de l'état de la requérante lorsque celle-ci est sous traitement ; et que le juge *a quo* viole l'article 3 de la CEDH en n'examinant pas le grief selon lequel l'appréciation erronée de la gravité de la maladie en

violation de l'article 9ter, § 1^{er}, constitue également une violation de l'article 3 de la CEDH qui suppose un examen rigoureux des risques encourus par la requérante de subir des traitements inhumains ou dégradants.

En réplique, elle souligne que les articles 17 et 18 du Code judiciaire sont violés dès lors que l'intérêt au recours découle de l'intérêt au moyen ; que le juge *a quo*, en déclarant une absence d'intérêt au grief tiré des articles 9ter et 3 de la CEDH, dénie à tort l'intérêt au recours de la requérante ; et qu'elle maintient sa position selon laquelle l'objet même de la requête en annulation est de contester l'appréciation manifestement erronée et violant la loi de la gravité de la maladie dont elle souffre la requérante.

Elle indique également que le juge *a quo* aurait dû, pour motiver son arrêt, répondre aux arguments de la requérante – même basiquement – soit vérifier si la partie adverse a apprécié le degré de gravité de la maladie en l'absence de traitement adéquat et non lorsque la maladie est traitée adéquatement, et constater, le cas échéant, la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et 3 de la CEDH dès lors que le seuil de gravité de la maladie, allégué par la requérante, a été apprécié de manière illégale ; et que le juge *a quo* a refusé de censurer la décision de la partie adverse, qui se réfère intégralement à l'avis du médecin délégué, qui n'apprécie pas le degré de gravité de la maladie de la requérante en conformité avec l'article 9ter et l'article 3 de la CEDH.

IV.2. Thèse de la partie adverse

La partie adverse répond, quant aux articles 17 et 18 du Code judiciaire, qu'un moyen de cassation doit viser de manière précise les dispositions légales adéquates qui sont invoquées à son appui et exposer de manière détaillée en quoi la juridiction administrative aurait violé ces dispositions ; qu'en l'espèce, la partie requérante s'abstient d'expliquer précisément en quoi l'arrêt attaqué violerait les articles 17 et 18 du Code judiciaire ; que le moyen n'est donc pas recevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions ; que le moyen est également irrecevable sur ce point, à défaut de viser, à titre de règle violée, la disposition qui rend, dans certaines limites, les dispositions du Code judiciaire applicables aux juridictions autres que celles de l'ordre judiciaire ; et que la partie requérante ne vise pas dans son moyen la disposition de la loi du 15 décembre 1980 qui impose un intérêt à agir devant le Conseil du Contentieux des étrangers.

Elle expose, quant à la foi due aux actes, que, dans le libellé du moyen, la partie requérante vise les articles 1319, 1320 et 1322 sans indiquer de quelle loi il s'agit, de sorte que le moyen est irrecevable sur ce point ; qu'en tout état de cause, le

juge ne viole aucunement dans l'arrêt attaqué la foi due au recours ; que la foi due aux actes se définit comme le respect que l'on doit attacher à ce qui y est constaté par écrit, à ce que le ou les auteurs ont entendu y consigner, quelle que soit la force ou même la valeur probante qui doive ou puisse s'en déduire ; qu'en l'espèce, le Conseil du Contentieux des Etrangers n'a pas fait « mentir » la requête en annulation de la partie requérante et n'a donc pas violé la foi due aux actes ; et que le juge administratif a parfaitement pu noter, sans violer la foi due à la requête que « la requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi ».

Elle indique, quant à l'obligation de motivation, qu'il appartient à la juridiction administrative de répondre aux moyens qui lui sont soumis ; que l'étendue du devoir de motivation est mesurée ; que le juge administratif peut répondre aux arguments soulevés par la partie requérante de manière implicite ; que, de plus, le juge n'a pas à fournir les motifs de ses motifs ; que, selon la jurisprudence constante du Conseil d'Etat, l'obligation de motiver les décisions juridictionnelles prescrite par l'article 149 de la Constitution et par l'article 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, impose une règle de forme en sorte qu'un arrêt est motivé au sens de ces dispositions lorsque le juge indique clairement et sans équivoque les raisons, fussent-elles erronées et illégales, qui l'ont déterminé à statuer comme il l'a fait ; que les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980, précitée, n'exigent pas qu'un motif soit adéquat ou pertinent et la circonstance qu'un motif serait erroné, en droit ou en fait, ne peut constituer une violation de ces articles ; que dès lors qu'une motivation cohérente et compréhensible est présente, ces dispositions sont respectées ; que l'arrêt attaqué comporte une motivation cohérente et compréhensible et il a été répondu, à tout le moins implicitement, à l'ensemble des arguments soulevés par la partie requérante dans son recours ; que c'est manifestement à tort que cette dernière soutient qu'il n'est pas aisé de déterminer si le juge lui reproche de ne pas avoir contesté le motif selon lequel la maladie n'est pas suffisamment grave ou si le juge lui reproche plutôt le fait que cette contestation n'est pas utile ; qu'il ressort, en effet, très clairement de l'arrêt que « dès lors que la requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, elle ne justifie pas d'un intérêt au grief » ; qu'en outre, c'est à tort que la partie requérante soutient que le juge viole son obligation de motivation dès lors qu'il ne répond pas à l'argument selon lequel la gravité de la maladie doit s'apprécier, pour déterminer si cette gravité a atteint le seuil requis par l'article 3 de la CEDH, non au regard des traitements reçus et de leurs effets mais bien au regard des conséquences en cas d'arrêt du traitement ; qu'en effet, le juge administratif a répondu à cet

argument en indiquant qu'« *In fine*, dès lors que la requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, elle ne justifie pas d'un intérêt au grief afférent au fait que "[...] l'appréciation du Docteur [L.], si elle se réfère à 'l'évolution' et [à son] 'traitement', ne potentialise pas les conséquences en cas d'arrêt du traitement, qui sont le critère d'appréciation retenu par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 pour évaluer la gravité de la maladie. Ainsi, un traitement peut sembler 'minime', mais ce sont bien les conséquences en cas d'arrêt du traitement qui doivent guider l'appréciation de la partie adverse sur le caractère grave de la maladie [...]. Ainsi, si [ses] hémicrâniées ne semblent nécessiter qu'une prise de médicaments, il appartenait au Docteur [L.] non d'évaluer l'importance du traitement, mais bien l'importance de sa souffrance en cas d'arrêt du traitement, pour apprécier si ce niveau de souffrance atteint le degré de gravité suffisant pour être considéré d'inhumain ou dégradant, au sens de l'article 9 ter § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 et au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. Partant, la partie adverse viole ces deux dispositions, de sorte que la décision doit être annulée", cette question apparaissant en l'espèce dénuée de pertinence » ; et que la partie requérante semble par ailleurs donner à l'obligation de motivation une portée qu'elle n'a pas puisque, comme rappelé ci-avant, les articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 précitée n'exigent pas qu'un motif soit adéquat ou pertinent.

La partie adverse soutient, quant à l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, que la partie requérante fait une lecture erronée de l'arrêt attaqué ; que le juge administratif ne considère pas, même implicitement, que la gravité de la maladie s'examine au regard de l'état de la requérante lorsque celle-ci est sous traitement ; que la partie requérante viole la foi due à l'arrêt et elle lui fait dire ce qu'il ne dit pas ; qu'à titre surabondant, il convient de rappeler que le paragraphe 3, 4^o, de l'article 9ter prévoit que « Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable : (...) 4^o lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume » ; que, selon l'exposé des motifs de la loi du 8 janvier 2012, « La procédure en matière de régularisation médicale doit permettre aux étrangers gravement malades d'obtenir le séjour dans le cas où leur éloignement aurait des conséquences humanitaires inacceptables. Or, la pratique démontre que, malgré les récentes modifications de loi de décembre 2010 instaurant l'attestation médicale type comme condition de recevabilité, la procédure actuelle donne toujours lieu à des abus. (...) La première modification a pour objectif de durcir la condition de

recevabilité et d'empêcher ainsi les abus. Il s'agit plus précisément de l'intervention du fonctionnaire médecin de l'Office des Étrangers dans la phase de recevabilité. Ce "filtre médical" permet à l'Office des Étrangers de déclarer la demande irrecevable si le médecin de l'OE constate dans son avis que la maladie fait preuve d'un manque manifeste de gravité et ne peut donc donner lieu à une autorisation de séjour. La capacité de la personne de se déplacer est prise en compte. Cet avis du médecin peut être produit plus rapidement qu'un avis de fond. En outre, ce "filtre médical" a un effet dissuasif important étant donné que dorénavant, l'attestation d'immatriculation ne sera délivrée qu'aux personnes gravement malades auxquelles la procédure est réellement destinée » ; qu'après avoir rappelé les termes de l'avis du médecin conseil de la partie adverse, le Conseil du Contentieux des étrangers constate notamment que la partie requérante ne conteste pas utilement le fait qu'il n'y a, dans ce dossier, « pas un seul examen probant objectivant le PTSD ni de documents évoquant ce possible diagnostic avant la rédaction du certificat médical type par le médecin généraliste, médecin traitant de la requérante » et que la partie requérante se limite à des affirmations nullement étayées par le moindre commencement de preuve et de surcroît particulièrement nébuleuses ; que « Le juge administratif considère également que c'est à juste titre que le médecin conseil a conclu que "Confraternellement nous considérons que l'affirmation par le docteur [R.D.] de l'hypothétique réalité de cette pathologie est basée sur les déclarations 'dixit tardives' de la requérante. Il n'y a donc dans cette demande pas la moindre preuve de cette pathologie, dont l'hypothétique réalité est basée sur les déclarations 'dixit' de la requérante, ce qui ne permet pas de confirmer le moindre risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante, ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant » ; que, dans son avis médical, le médecin conseil de la partie adverse indiquait : « Dans le certificat médical fourni, daté du 03.10.2019 (Dr R, [L.], généraliste), il est mentionné que l'intéressée, M^{me} [N. K.] présente une hémicrânie continue, un PTQD, une arthrose sévère de la colonne et une cataracte de l'œil droit. [...] A noter qu'en ce qui concerne le PTSD, Il n'y a, dans ce dossier, pas un seul examen probant objectivant cette pathologie ni de document évoquant ce possible diagnostic avant la rédaction du CMT du Dr R. [L.], généraliste, médecin traitant de la requérante. A l'analyse des documents médicaux fournis, il apparaît que la neurologue qui suit la requérante de manière très assidue depuis plus de deux ans pour ses hémicrânies n'en a jamais fait mention, alors que cela aurait pu être une possible alternative diagnostique. Elle devrait être particulièrement bien informée sur le parcours de la requérante, elle qui voit celle-ci manifestement plus souvent que son généraliste. Confraternellement, nous considérerons que l'affirmation par le Dr R. [L.] de l'hypothétique réalité de cette pathologie est basée sur les déclarations "dixit" tardives de la requérante. Il n'y a donc dans cette demande pas la moindre preuve de cette pathologie, dont l'hypothétique réalité est basée sur les déclarations "dixit" de la requérante, ce qui ne permet pas de confirmer le moindre risque pour la

vie ou l'intégrité physique de la requérante ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. L'arthrose n'est nullement suivie par des traitements qui pourraient éventuellement en étayer une quelconque gravité suffisante pour justifier l'existence d'une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article (Article 9^{ter} §3 - 4°). La cataracte est déclarée débutante et ne nécessite pas d'intervention (rapport du 27.09.17 du Dr D. [M.], ophtalmologue). L'hémicrânie, dont la latéralité n'est même pas spécifiée dans le CMT du Dr [L.], généraliste, est suivie de manière assidue par la neurologue. Son traitement et son évolution ne reflètent certainement pas un caractère suffisamment important que pour cet état pathologique puisse être considéré suffisamment grave pour donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question de 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 (une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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 (Article 9^{ter} § 3 – 4°) » ; que, selon le Conseil d'Etat, il ressort des termes clairs du paragraphe 3, 4°, de l'article 9^{ter} de la loi, que cette disposition ne laisse aucun pouvoir d'appréciation à l'autorité administrative lorsque l'avis du fonctionnaire médecin conclut que le demandeur de l'autorisation de séjour ne souffre manifestement pas d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et que, partant, la maladie alléguée ne rentre manifestement pas dans le champ d'application de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi ; que, dans une telle hypothèse, l'autorité ne peut statuer contrairement à l'avis et est tenue de déclarer la demande irrecevable ; que le Conseil du Contentieux des étrangers constate que la partie requérante ne conteste pas utilement, en termes de recours, le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi ; qu'il n'appartient pas au Conseil d'Etat de substituer son appréciation à celle du juge administratif ; qu'il ressort du rapport du médecin conseil qu'il n'a pas examiné le degré de gravité de la maladie au regard de l'état de la requérante lorsque celle-ci est sous traitement, mais a examiné le degré de gravité indépendamment ; que, dans le certificat médical type déposé à l'appui d'une demande 9^{ter}, il est mentionné au point B/DIAGNOSTIC : « description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9^{ter} est introduite[...] Il est dans l'intérêt du patient que des pièces justificatives (p.ex. rapport émanant d'un médecin-spécialiste) soient produites pour chaque pathologie », au point C, le traitement actuel, et au point D, les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ; que c'est à tort que la partie requérante invoque

la violation de l'article 3 de la CEDH ; que le juge administratif a bel et bien examiné ce grief mais a constaté que la partie requérante ne conteste pas utilement le motif de la décision selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi et qu'elle ne « justifie pas d'un intérêt au grief afférent au fait que “[...] il appartenait au Docteur [L.] non d'évaluer l'importance du traitement, mais bien l'importance de sa souffrance en cas d'arrêt du traitement, pour apprécier si ce niveau de souffrance atteint le degré de gravité suffisant pour être considéré d'inhumain ou dégradant, au sens de l'article 9^{ter} § 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 et au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. Partant, la partie adverse viole ces deux dispositions, de sorte que la décision doit être annulée”, cette question apparaissant en l'espèce dénuée de pertinence » ; que la partie requérante ne peut inviter le Conseil d'Etat, statuant en cassation administrative, à substituer son appréciation à celle du Conseil du contentieux des étrangers, lorsque celle-ci gît en fait ; et que la partie requérante ne démontre aucunement que l'arrêt attaqué viole l'article 9^{ter} de la loi ou l'article 3 de la CEDH, mais il ressort au contraire de l'arrêt attaqué que ces dispositions n'ont aucunement été méconnues par le juge.

IV.3. Appréciation du Conseil d'État

L'obligation de motivation prévue par l'article 149 de la Constitution et par l'article 39/65 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers est une obligation de forme, étrangère à la valeur ou à la pertinence des motifs de la décision, à laquelle il est satisfait si le juge a répondu explicitement ou implicitement à toute demande, toute exception, toute défense et tout moyen formulés par les parties. Il n'est pas tenu d'examiner un à un les arguments invoqués mais il suffit que, de l'ensemble de la décision, apparaissent les raisons pour lesquelles ils sont rejetés.

Dans le cadre du recours formé devant le Conseil du contentieux des étrangers, la partie requérante soutenait que la partie adverse n'avait pas régulièrement pu conclure qu'elle ne souffrait pas d'une maladie visée à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, en se fondant sur son traitement et sur l'évolution des hémicrânies. Selon la partie requérante, la partie adverse devait, pour apprécier si elle souffre d'une telle maladie, tenir compte de la situation qui serait la sienne dans l'hypothèse où elle ne bénéficierait pas de ce traitement. Elle avançait à ce propos divers éléments médicaux attestant que son état de santé est tel qu'elle souffrirait effectivement d'une maladie visée par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi en l'absence de traitement.

Par son arrêt, le premier juge estime que ce grief est dénué de pertinence

et que la partie requérante n'a donc pas intérêt à le soulever au motif qu'elle « ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi ».

La lecture de l'arrêt ne permet toutefois pas de comprendre pourquoi le premier juge a considéré que la partie requérante « ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi » alors précisément que l'argumentation qu'elle développait devant lui consistait à soutenir que la partie adverse ne pouvait conclure que l'hémicrânie dont elle se prévaut ne constitue pas un tel mal en raison de son traitement et de son évolution.

Le premier moyen est donc fondé en tant qu'il est pris de la violation de l'article 149 de la Constitution et de l'article 39/65 de la loi du 15 décembre 1980, précitée.

Il n'y a pas lieu d'examiner les autres griefs du premier moyen ou le second moyen, qui ne pourraient mener à une cassation dont les effets seraient plus étendus.

**PAR CES MOTIFS,
LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :**

Article 1^{er}.

L'arrêt n° 241.785 du 30 septembre 2020 rendu par le Conseil du contentieux des étrangers dans l'affaire n° 245.693/III est cassé.

Article 2.

Le présent arrêt sera transcrit dans les registres du Conseil du contentieux des étrangers et mention en sera faite en marge de la décision cassée.

Article 3.

L'affaire est renvoyée devant le Conseil du contentieux des étrangers.

Article 4.

La partie adverse supporte les dépens, à savoir le droit de rôle de 200 euros et la contribution de 20 euros.

Ainsi prononcé à Bruxelles le 10 janvier 2024, par la XI^e chambre du
Conseil d'État composée de :

Yves Houyet,
Denis Delvax,
Joëlle Sautois,
Xavier Dupont,

président de chambre,
conseiller d'État,
conseiller d'État,
greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Xavier Dupont

Yves Houyet