Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n°146 664 du 29 mai 2015
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 septembre 2011, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 juin 2011 et notifiée le 10 août 2011.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 janvier 2015 convoquant les parties à l'audience du 24 février 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. HENKES loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Par courrier daté du 5 octobre 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la Loi.

1.2. Le 27 juin 2011, le médecin fonctionnaire a rendu son avis.

1.3. Le 30 juin 2011, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande visée au point 1.1. de l'arrêt. Il s'agit de l'acte querellé qui est motivé comme suit :

« *Motif:*

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangère, compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers l'Arménie, pays d'origine du requérant.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE) indique dans son rapport du 27/06/2011 que les données du certificat médical apportés par le requérant ne comporte aucune identification du médecin ayant rédigé et des lors ne permet pas de se prononcer sur l'état de santé ni de la gravité et de la pathologie. Le médecin-attaché ajoute qu'il n'y a pas de contre indication au voyage.

Dès lors, la recherche sur la disponibilité ainsi que sur l'accessibilité n'est pas d'actualité.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu' il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne .

Le rapport du médecin de l'O.E est joint à la présente décision (pli-fermé), les informations se trouvent au dossier administratif de l'intéressé.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

La demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas de l'application de l'article 9ter.
En effet, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 différencie clairement deux procédures ;

- *premièrement **l'article 9ter** : une procédure unique pour des étrangers séjournant en Belgique atteints d'une affection médicale.*
- *deuxièmement **l'article 9bis** : une procédure pour des étrangers séjournant en Belgique invoquant des raisons humanitaires*

Dès lors les arguments étrangers au domaine médical invoqués par le requérant, ne peut être apprécié dans le cadre de la présente demande. L'intéressé peut toujours les faire valoir dans le cadre d une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.»

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation des articles 9*ter* et 62 de la Loi, des principes généraux de bonne administration, entre autres le principe de motivation, du raisonnable, et du devoir de soin.

Elle soutient en substance qu'il ressort de l'attestation médicale du 1er octobre 2010 déposée à l'appui de la demande que le médecin est le docteur J. D.. Elle expose que le requérant souffre d'une maladie au sens de l'article 9*ter* de la Loi. Dans un premier grief, elle argue pour l'essentiel, que contrairement à ce qu'indique le médecin fonctionnaire dans son avis, le rapport médical du 1er octobre 2010 contient l'identification du médecin qui l'a établi, à savoir le Dr D.. Elle ajoute que si le médecin fonctionnaire estimait que le cachet du Dr D., à la seconde page du rapport, n'était pas lisible par lui, il avait la possibilité de demander l'information auprès du requérant, son conseil ou le médecin lui-même. Elle cite également des extraits de la demande qui mentionne le nom du médecin ayant établi le certificat annexé à celle-ci. Dans un second grief, elle constate que dans son avis du 27 juin 2011, le médecin fonctionnaire indique sur la première page que le médecin du requérant n'est pas identifiable sans plus alors qu'en conclusion sur la seconde page de l'avis, il conclut : « *l'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraine un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays* ». Dans un troisième grief, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir soumis le requérant à un examen médical alors que les conclusions du

médecin fonctionnaire sont en contradiction avec celles du médecin traitant du requérant ou d'avoir consulté un spécialiste. Dans un quatrième grief, elle estime que c'est à tort qu'un examen sur l'accessibilité des soins n'a pas été effectué.

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation de l'article 3 de la CEDH.

Elle expose qu'il ressort à suffisance du rapport médical du 1er octobre 2010, qu'il est impossible au requérant pour des motifs médicaux de retourner dans son pays d'origine et que la rupture des soins actuels serait constitutive d'une violation de l'article 3 de la CEDH.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen de la violation du principe du raisonnable.

Elle argue en substance qu'il ressort à suffisance du rapport du 1er octobre 2010 que le requérant souffre d'une maladie qui nécessite un suivi régulier chez un psychiatre et qu'il n'existe pas d'alternative à ce traitement. Elle fait à nouveau grief à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné le requérant ce qui aurait donné un éclairage différent sur le dossier.

3. Discussion.

3.1. Sur les moyens réunis, le Conseil rappelle à titre liminaire, que l'article 9ter de la Loi prévoit : « § 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique et qui dispose d'un document d'identité et souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au ministre ou à son délégué.

L'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie. L'appréciation du risque précité et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne est effectuée par un fonctionnaire médecin qui rend un avis à ce sujet. Il peut, si nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts »

3.2. A la lecture du certificat du 1er octobre 2010, déposé au dossier administratif, le Conseil constate que la rubrique «nom, signature et cachet du médecin » ainsi que le numéro INAMI sont restés vide, seul un paraphe a été apposé en dessous de l'endroit réservé au numéro INAMI. Le Conseil souligne qu'il ressort très clairement d'un encart situé en dessous de ces rubriques que le médecin traitant doit être identifiable, *quod non in species*. Ensuite, le Conseil rappelle qu'il appartient à la partie requérante de veiller à ce que le certificat transmis à l'appui de sa demande répond aux conditions requises, celles-ci permettant d'attester que les constatations reprises dans le certificat ont bien été faites par le médecin signataire. Dès lors, la simple référence dans la demande du nom du médecin n'est pas suffisante, pour identifier l'auteur du certificat médical du 1er octobre 2010. Par conséquent, le médecin fonctionnaire dans son avis du 27 juin 2011 et à la suite la décision attaquée ont pu estimer que le certificat médical daté du 1er octobre 2010 ne comporte pas d'identification du médecin. S'agissant plus particulièrement de la contradiction dans l'avis, à savoir la conclusion d'absence d'identification du médecin du requérant d'une part et l'indication en termes de conclusion que « *L'intéressée ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraine un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent dans le pays d'origine.* », ne peut résulter que d'une erreur de plume l'avis mentionnant clairement dans la rubrique « *Disponibilité des soins et suivi au pays d'origine* », « *sans objet* ».

3.3. En ce qui concerne le grief dirigé à l'encontre de la partie défenderesse qui n'aurait pas examiné le requérant, le Conseil rappelle que le fonctionnaire médecin rend un avis, et seulement, s'il l'estime nécessaire peut, « examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts » (CE, n°208.585, 29 octobre 2010). Partant, il n'existe aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'examiner systématiquement le demandeur ou de requérir plus d'informations sur son état de santé auprès d'un expert. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner. Eu égard à l'absence d'identification du médecin, le médecin fonctionnaire n'a pu se prononcer sur les indications contenues dans ce certificat du 1er octobre 2010 et donc sur l'état de santé du requérant.
Par voie de conséquence, le médecin fonctionnaire ne pouvait se prononcer sur l'accessibilité des traitements au pays d'origine.

3.4. Quant à un risque de violation de l'article 3 CEDH, le Conseil souligne également que la décision querellée n'est nullement assortie d'un ordre de quitter le territoire et que le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est dès lors prématuré.

4. Débats succincts

4.1.Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf mai deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme S. DANDOY,	greffier assumé

Le greffier,	Le président,
S. DANDOY	C. DE WREEDE