

Arrêt

**n°105 106 du 17 juin 2013
dans l'affaire X / III**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 assortie d'un ordre de quitter le territoire* », prise le 24 septembre 2012.

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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. DARCIS /oco Me D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 3 décembre 2008, le requérant a contracté mariage au Maroc avec une ressortissante française.

1.2. Le 13 avril 2009, le requérant a introduit une demande de visa long séjour pour regroupement familial en sa qualité de conjoint d'une ressortissante européenne, lequel lui a été octroyé le 26 juin 2009.

1.3. Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée et a été mis en possession d'une carte F le 14 août 2009 ainsi que le 9 février 2010.

1.4. En date du 9 juillet 2010, la partie défenderesse a pris à son égard une décision mettant fin au droit de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 21).

1.5. Par courrier recommandé du 19 janvier 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la Loi, laquelle a été actualisée par courriel du 14 juin 2012.

Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 11 avril 2012.

1.6. En date du 24 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi, décision lui notifiée le 24 octobre 2012.

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

« L'intéressé invoque à l'appui de sa demande de régularisation de séjour une pathologie nécessitant des soins médicaux qui ne pourraient pas être prodigués au pays d'origine. Afin d'évaluer l'état de santé du requérant, il a été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers, en vue de se prononcer sur l'état de santé du requérant et si nécessaire d'apprécier la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Ce dernier nous apprend dans son rapport du 18.09.2012 que la pathologie de l'intéressé ne constitue pas une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le royaume sur base de l'article précité, ce qui ne permet pas de confirmer la nécessité d'un traitement ni d'évaluer la possibilité et l'accessibilité des soins médicaux dans le pays d'origine ou le pays où séjourne le concerné. »

Dès lors, la demande est déclarée non-fondée.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, le Maroc. Il n'y a pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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. »

1.7. En date du 24 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifiée le 24 octobre 2012.

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

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée: Où (sic) 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 autorisé au séjour. Une décision de rejet 9ter a été prise en date du 24.09.2012 »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH), des articles 9ter et 62 de la Loi, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et du principe de bonne administration.

Dans une première branche, elle soutient en substance, que la partie défenderesse n'ayant pas fait usage de la possibilité prévue à l'article 9ter, § 3, 4^o de la Loi, et ayant déclaré la demande recevable, elle ne pouvait faire l'économie de l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine.

Elle considère également qu'en déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour, sur pied de l'article 9ter de la Loi, du requérant parce que la maladie dont il souffre n'est pas une maladie qui répond à l'alinéa 1^{er}, du 1^{er} paragraphe de l'article 9ter de la Loi, la première décision entreprise « se contredit dans ses propres motifs puisque dans telle hypothèse elle aurait dû être déclarée irrecevable ».

Elle en conclut à une violation de l'article 9ter, § 1^{er} et § 3, 4^o de la Loi

Dans une seconde branche, elle soutient que « la demande ayant été déclarée recevable, cela implique que la partie adverse avait pour obligation d'analyser la demande sur le fond et dès lors d'analyser

l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine ». Elle prétend, dès lors, que la partie défenderesse a violé les articles 9ter, § 1^{er} et 62 de la Loi ainsi que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée. Elle estime également que, concernant la pathologie neurochirurgicale, le médecin conseil de la partie défenderesse a procédé à une interprétation erronée des certificats médicaux déposés par le requérant à l'appui de sa demande, en estimant qu'étant « *donné l'absence de traitement actif actuel, il ne peut pas être signalé un risque vital en cas d'arrêt d'un traitement qui n'existe pas* ». Elle fait valoir à cet égard qu'il « *ressort du certificat déposé en annexe que cette pose étant particulièrement difficile pour un chirurgien, aucun médecin n'a encore accepté de réaliser cette opération, pourtant vitale, le cerveau devant être protégé par l'os du crâne* ».

Elle en déduit que l'absence de traitement actuel tient au risque réel que représente cette opération vitale et non à l'absence de nécessité de soins et cite des passages du certificat médical du 7 novembre 2012, déposé à l'appui de sa requête. Elle soutient donc que le médecin conseil de la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation dans la mesure où « *sa conclusion, à savoir qu'il n'y a pas de risque vital est contredite par le dossier médical du requérant, en particulier le dernier certificat médical déposé en inventaire, certificat dont il faut tenir compte au sens de l'arrêt MSS/Belgique et Grèce du 21 janvier 2011 rendu par la CEDH* » et de l'arrêt Yoh Ekale du 20 décembre 2011, également rendu par la Cour européenne des droits de l'Homme. Il découle, selon elle, de ce dernier arrêt que la partie défenderesse a violé l'article 3 de la CEDH et que « *si le Conseil de céans n'examinait pas ce point dans le cadre du présent recours, il y aurait évidemment lieu de considérer que l'article 13 de la CEDH est violé, ce que le Conseil de céans doit éviter, sauf à violer ledit article 13* ».

Elle soutient, par conséquent, que la motivation de la première décision querellée est erronée et que la partie défenderesse a méconnu l'article 9ter de la Loi, les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée ainsi que l'article 3 de la CEDH « *puisque il n'est pas assuré qu'un traitement sera mis en place, aucune analyse ne figurant au dossier administratif à ce sujet* ». Elle estime, par ailleurs, que conformément à l'arrêt MSS susmentionné, « *l'état actuel du requérant ne permet pas de le renvoyer dans son pays d'origine où il n'est nullement assuré de pouvoir recevoir un traitement adéquat et accessible* ».

2.2. La partie requérante prend un second moyen de la violation de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

Elle reproche en substance, à la partie défenderesse et à son médecin conseil de ne pas avoir entendu le requérant, préalablement à la prise de décision, de sorte qu'elle a violé l'article 41 de la Charte précitée. Elle se réfère, à cet égard, à l'arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne du 22 novembre 2012, rendu dans l'affaire C-277/11 et à l'arrêt n° 193/2009 du 26 novembre 2009 de la Cour constitutionnelle.

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de cette disposition prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour (...)* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

La lecture du paragraphe susmentionné révèle donc trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir : celles qui entraînent un risque réel pour la vie ; celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ; celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue

d'expliciter les motifs de ses motifs. 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.

Il faut souligner, à cet égard, que, 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2.1. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision querellée se fonde sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 18 septembre 2012 et joint à cette décision, lequel indique, notamment, que les pathologies du requérant ne constituent pas « *une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* », dans la mesure où, s'agissant de la pathologie neurochirurgicale, « *le requérant n'a plus été hospitalisé ni opéré depuis 07/2012. Aucun épisode grave ni aigu n'est signalé depuis la dernière hospitalisation en 07/2012. (...) la situation est stable. Aucun traitement actif signalé. Une cranioplastie est évoquée déjà en 10/2011 mais n'a toujours pas été réalisée en 06/2012, ce qui prouve que cette intervention n'a aucun caractère urgent et qu'il n'y a pas un état de santé critique. Aucune contre-indication à un voyage plus de deux ans après la dernière opération. Etant donné l'absence de traitement actif actuel, il ne peut être signalé un risque vital en cas d'arrêt d'un traitement qui n'existe pas* », constats qui se vérifient à l'examen du dossier administratif et ne sont pas utilement contestés par la partie requérante, qui se borne à cet égard à prendre le contre-pied de la décision querellée, sans toutefois rencontrer ces motifs spécifiques de la décision attaquée et du rapport médical qui en est le fondement. Il en est ainsi de l'argumentation selon laquelle « *le médecin conseiller a fait une interprétation erronée des certificats déposés par le requérant en concluant à l'absence de risque vital* » s'appuyant sur deux certificats médicaux postérieurs aux décisions entreprises.

S'agissant de ces deux certificats médicaux du 30 octobre 2012 et du 7 novembre 2012, annexés à la requête introductory d'instance, force est de constater qu'ils sont postérieurs la prise des décisions attaquées par la partie défenderesse, de sorte qu'il ne peut nullement lui être reproché de ne pas les avoir pris en compte lors de la prise de décision.

Par ailleurs, le Conseil de céans ne peut pas non plus avoir égard à ces documents dans le cadre de son contrôle de légalité, dès lors qu'il est de jurisprudence constante que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (en ce sens, notamment: C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

S'agissant des arrêts « MSS/Belgique et Grèce » et « Yoh Ekale » précités de la Cour européenne des droits de l'Homme, le Conseil observe que la partie requérante se contente de citer un passage de ces arrêts, sans aucune précision quant au contexte dans lequel ces arrêts ont été rendus, de sorte qu'elle reste en défaut d'établir en quoi les circonstances et les enseignements de ces arrêts seraient transposables au cas d'espèce.

Partant, la partie requérante reste en défaut de démontrer que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation de la situation en fondant la première décision contestée sur les observations du rapport de son médecin conseil, tels que rappelés ci-avant.

3.2.2. Dès lors que le motif selon lequel la pathologie du requérant ne constitue pas une « *maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* » n'est pas utilement contesté par la partie requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas plus de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé la disponibilité et l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine, examen qui s'avère inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède et dans la mesure où l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi précise qu'il ne s'applique qu'à « *L'étranger (...) 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* ».

S'agissant du grief pris de ce que la partie défenderesse aurait dû déclarer la demande irrecevable sur base de l'article 9ter, § 3, 4^o de la Loi et non la déclarer non fondée, le Conseil relève que si la partie défenderesse bénéficie de la possibilité de déclarer une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la Loi, irrecevable conformément au § 3 de l'article précité « 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* », aucune disposition légale n'empêche la partie défenderesse d'examiner cette question au stade de l'examen au fond d'une telle demande d'autorisation de séjour.

Quant à l'argument selon lequel la partie défenderesse aurait dû entendre le requérant avant de prendre les décisions querellées, le Conseil rappelle que ni l'article 9ter de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse de rencontrer le demandeur. L'édit article 9ter prévoit seulement une possibilité et non une obligation lorsqu'il précise que « *[Le fonctionnaire] médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Par ailleurs, force est de constater qu'en l'espèce le requérant n'a aucun intérêt à la critique qu'il formule dès lors que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste nullement le diagnostic posé par ses médecins mais uniquement la gravité de ses pathologies.

S'agissant de la violation alléguée de l'article 41 de la Charte européenne des droits de l'Homme, le Conseil observe que cette disposition prévoit notamment que :

- « 1. Toute personne a le droit de voir ses affaires traitées impartialement, équitablement et dans un délai raisonnable par les institutions, organes et organismes de l'Union.
- 2. Ce droit comporte notamment:
 - a) le droit de toute personne d'être entendue avant qu'une mesure individuelle qui l'affecterait défavorablement ne soit prise à son encontre;
 - b) le droit d'accès de toute personne au dossier qui la concerne, dans le respect des intérêts légitimes de la confidentialité et du secret professionnel et des affaires;
 - c) l'obligation pour l'administration de motiver ses décisions.
- 3. Toute personne a droit à la réparation par l'Union des dommages causés par les institutions, ou par ses agents dans l'exercice de leurs fonctions, conformément aux principes généraux communs aux droits des États membres.
- 4. Toute personne peut s'adresser aux institutions de l'Union dans une des langues des traités et doit recevoir une réponse dans la même langue ».

Force est de constater qu'en faisant grief à la partie défenderesse sur base de cette disposition de ne pas avoir entendu le requérant, la partie requérante dirige en effet, le principal de son argumentaire contre l'article 9ter de la Loi, lequel ne prévoit qu'une possibilité et non une obligation, pour le médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner l'étranger.

3.3. Quant à la violation invoquée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9ter de la Loi se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif. En tout état de cause, en l'absence de toute mesure de contrainte accompagnant la seconde décision attaquée, le risque de mauvais traitements en cas de retour du requérant dans son pays d'origine doit être considéré comme prématuré.

Au demeurant, la CEDH a établi, de façon constante, que « *[I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaît une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer*

de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

En ce qu'il est pris de la violation de l'article 13 de la CEDH, le Conseil considère que le moyen est irrecevable dans la mesure où ladite disposition garantit un recours effectif à quiconque allègue une violation de ses droits et libertés protégés par la Convention, pourvu que le grief invoqué soit défendable, ce que la partie requérante reste toutefois en défaut de démontrer.

3.4. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

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 dix-sept juin deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M.-L. YA MUTWALE