



Arrêt

**n°108 084 du 6 août 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 avril 2013, 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 fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 22 février 2013 et notifiée le 12 mars 2013 ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié le même jour.

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 23 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 18 juin 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. ZOKOU loco Me H. MULENDA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique en 2002 ou en 2003.

1.2. Le 3 novembre 2010, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 27 décembre 2010.

1.3. Le 11 février 2013, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.4. En date du 22 février 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit : «

Motifs:

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [K.A.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande 9ter, justifiant une régularisation de son séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical du 11.02.2013 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que le dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dès lors du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'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.

Il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins au Maroc.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

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

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant ».

1.5. En date du 12 mars 2013, lui a été notifié un ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision du 22 février 2013. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise le 22.02.2013 ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la « violation de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs en ce que la loi suppose une motivation adéquate reposant sur des faits réels ».

2.2. Elle reproduit la motivation des actes querellés dont elle rappelle la portée et elle fait grief à la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation. Elle soutient que le requérant a été examiné par les médecins du SPF Sécurité Sociale et que ceux-ci lui ont reconnu un handicap avec une

réduction d'autonomie de douze points. Elle expose ensuite que le requérant souffre d'une dépression sévère, qu'il doit prendre des médicaments tous les jours pour stabiliser son état et qu'il a besoin de l'aide d'une tierce personne. Elle avance également que l'accès aux soins de santé au Maroc est aléatoire, que les cliniques publiques sont surpeuplées et manquent de moyens et que les cliniques privées sont inaccessibles pour l'homme de la rue. Elle souligne enfin que s'il retourne dans son pays d'origine, le requérant se retrouvera seul, sans famille, sans logement, sans revenu et sans possibilité d'en obtenir au vu de son état de santé et qu'il risquera dès lors la mort. Elle conclut en conséquence que la décision querellée n'est pas adéquatement motivée et qu'elle constitue un traitement inhumain et dégradant.

2.3. La partie requérante prend un second moyen de la « violation de l'Art. 3 de la convention européenne des droits de l'homme interdisant la torture et les traitements inhumains et dégradants ».

2.4. Elle soutient à nouveau que le requérant est gravement malade, qu'il nécessite des soins médicaux constants, qu'il a besoin de l'aide d'une tierce personne, qu'il a été examiné par les médecins du SPF Sécurité Sociale et que ceux-ci lui ont reconnu un handicap avec une réduction d'autonomie de douze points. Elle souligne que l'accès aux soins de santé est aléatoire au Maroc et que le requérant ne pourra pas subvenir à ses besoins, seul, au Maroc. Elle conclut « *Que laisser le requérant SDF au Maroc, sans possibilité de poursuivre son traitement médical et le laisser vouer à une mort certaine, constitue bien un traitement inhumain et dégradant pour le requérant et sa famille* ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, le troisième alinéa de ce paragraphe porte que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ». Le cinquième alinéa indique que « *L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiquées dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

3.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le rapport du 11 février 2013, du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, sur lequel se fonde la décision attaquée, mentionne sous le point « *Discussion et conclusion* » : « *Nous n'avons plus reçu d'éléments médicaux depuis les seules informations du 22.09.2010 soit depuis plus de deux ans. Il ne nous est donc pas permis de considérer que les pathologies, l'évolution de celles-ci et leurs traitements soient encore d'actualité.*

Il est évident que si le degré de gravité des pathologies avait été tel qu'une prolongation de séjour dans le Royaume eut été absolument nécessaire pour éviter un pronostic fatal, nous aurions du (sic) recevoir multes [sic] compléments d'informations médicales concernant l'évolution des pathologies et des traitements préconisés par le Dr [A.], psychiatre de la requérante (sic). Or, il n'en a rien été !

Ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite Convention qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v.United Kingdom ;CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

Au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies évoquées dans le dossier ne peuvent plus être considérées comme actives et entraîner l'octroi d'un (sic) prolongation de séjour pour raisons médicales tel que prévu au § 1, alinéa 1^{er} de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Dès lors du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Dès lors, je constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au § 1, alinéa 1^{er} de l'article 9 ter 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 ».

Le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse fonde ainsi son raisonnement sur le constat que les maladies invoquées ne peuvent plus être considérées comme actives étant donné que la partie requérante n'a pas fourni d'éléments médicaux récents, postérieurs aux informations fournies le 22 septembre 2010. Il en conclut que le requérant ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque visé au paragraphe 1^{er} de l'article 9 ter de la Loi.

Au vu du fait que la motivation de la décision entreprise se réfère explicitement à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et qu'il peut dès lors être considéré que, ce faisant, la partie défenderesse a fait siennes les considérations exprimées par ce médecin, l'absence de maladies actuelles suite à un défaut d'actualisation est donc bien l'argument central de la décision attaquée.

Force est de constater qu'en termes de recours, la partie requérante avance divers éléments déjà invoqués aux termes de sa demande mais ne fournit aucune critique concrète à l'encontre du constat du médecin conseil de la partie défenderesse selon lequel les maladies évoquées ne seraient plus actives. Elle ne soutient en effet nullement qu'il ne lui appartenait pas d'actualiser sa demande. En conséquence, au vu du fait que l'argument central de la décision querellée ne fait l'objet d'aucune contestation, il peut être considéré que la partie défenderesse, en se référant à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et en reproduisant ses conclusions, a adéquatement motivé la décision entreprise. S'agissant de la référence à l'examen effectué par les médecins du SPF en date du 23 septembre 2011, elle n'a pas été portée à la connaissance de la partie défenderesse avant qu'elle ne prenne sa décision, dès lors, dans le cadre du présent contrôle, le Conseil ne peut y avoir égard.

3.3. S'agissant du second acte attaqué et des développements y relatifs, il s'impose de constater qu'il est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que le requérant demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé par l'article 6 de la Loi ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé et que la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi s'est clôturée négativement le 22 février 2013.

En outre, le Conseil tient à préciser que cet acte, pris en exécution de la première décision querellée, suit le sort de celle-ci, étant entendu qu'il appartient à la partie défenderesse, dans l'hypothèse de la mise à exécution dudit ordre, de prendre en considération l'état de santé du requérant au moment de son exécution effective et ce au regard de l'article 3 de la CEDH.

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 six août deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE