



Arrêt

**n° 134 195 du 28 novembre 2014
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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 mai 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation « *la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour, fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 5 novembre 2012 et notifiée le 19 avril 2013 (...), accompagnée d'un ordre de quitter le territoire* ».

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 11 septembre 2014 convoquant les parties à l'audience du 28 octobre 2014.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. BOROWSKI *loco* Me P. HIMPLER, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Par courrier recommandé du 30 avril 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 18 septembre 2012. Le 19 octobre 2012, son médecin conseil a rendu un avis quant à l'état de santé du requérant.

1.3. En date du 5 novembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire, lui notifiés le 19 avril 2013.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour :

« 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 [B.M.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de 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 rapport du 19 octobre 2012 (joint, sous plis (sic.) fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivis nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Maroc.

Le rapport de (sic.) médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

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 de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe (sic.) un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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 : L'intéressé n'est pas autorisé au séjour; une décision de refus de séjour (rejet 9^{ter}) a été prise en date du 05.11.2012. »

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique « de la violation

- des articles 8 et 3 et de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme,
- de l'articles (sic.) 7 et 33.1 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union,
- des principes de bonne administration et notamment de l'obligation de l'autorité de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, du principe de proportionnalité, de sécurité juridique, de respect du délai raisonnable, de non rétroactivité et de légitime confiance ;
- de l'article (sic.) 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ;
- des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs
- de l'erreur manifeste d'appréciation des faits ».

Elle reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas s'être prononcé sur le risque réel pour la vie et le risque réel pour l'intégrité physique du requérant, de sorte que la première décision querellée viole, selon elle, l'article 9^{ter} de la Loi. Elle renvoie, quant à ce, à l'arrêt n° 92 309 du 27 novembre 2012 du Conseil de céans, dont elle reproduit un extrait. Elle souligne par ailleurs que le certificat médical type produit par le requérant mentionne un risque de décès en cas d'arrêt du traitement, conclusion qui n'est nullement contestée par le médecin conseil de la partie défenderesse. Elle rappelle le contenu d'autres certificats médicaux et fait valoir que ledit médecin conseil ne remet pas non plus en cause la nécessité des traitements envisagés. Elle se réfère une nouvelle fois à l'arrêt précité du Conseil de céans, dont elle reproduit un nouvel extrait. Elle soutient qu'en « se fondant sur

l'avis médical du médecin conseil, la décision contestée n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause et est inadéquatement motivée, en ce qu'elle laisse la partie requérante dans l'ignorance des raisons pour lesquelles son autorisation de séjour n'est pas prolongé (sic.) ». Elle rappelle également la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, relative à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH). Elle conclut de ce qui précède que la partie défenderesse a méconnu l'article 9^{ter} de la Loi et l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait les articles 3 et 8 de la CEDH, les articles 7 et 33.1 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, les principes de proportionnalité, de sécurité juridique, de respect du délai raisonnable, de non-rétroactivité et de légitime confiance.

Il en résulte que le moyen ainsi pris est irrecevable.

3.2.1. Sur le reste du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 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 .*

(...)

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.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 indiqués 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 ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.2.2. 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'explicitier les motifs de ces 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et 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.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a estimé, en se fondant sur le rapport de son médecin conseil du 19 octobre 2012, que le requérant souffre d'une « *Affection hématologique acquise : hémoglobinurie paroxystique nocturne* » et de « *Troubles anxio-dépressifs modérés* », pour lesquels les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine, motivation qui n'est nullement contestée par la partie requérante, de sorte qu'elle doit être considérée comme suffisante et adéquate au regard de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse.

Dès lors, les soins étant disponibles et accessibles au pays d'origine, le Conseil n'aperçoit pas la pertinence de l'argument de la partie requérante selon lequel un arrêt du traitement entraînerait le décès du requérant.

S'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir réalisé d'examen sous l'angle du risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique du requérant, se fondant notamment sur un arrêt du Conseil de céans, force est de constater que celui-ci manque en fait, dès lors que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse sur lequel se fonde la première décision entreprise, conclut ce qui suit : « *Le requérant, âgé de 26 ans, présente une maladie du sang, une hémoglobinurie paroxystique nocturne, qui nécessite une prise en charge spécialisée, disponible et accessible au Maroc. Le certificat 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 vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical nous pouvons conclure que cette hémopathie n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain et dégradant que le traitement est disponible et accessible au Maroc* ».

Quant au fait que la décision contestée n'aurait pas pris en considération tous les éléments de la cause, le Conseil relève que cet argument n'est nullement étayé, de sorte qu'il relève de la pure hypothèse et n'est nullement de nature à remettre en cause la légalité de la décision entreprise.

Au surplus, s'agissant de l'arrêt n° 92 309 du 27 novembre 2012 du Conseil de céans invoqué en termes de requête, force est de constater que la partie requérante reste en défaut d'établir que son enseignement serait applicable en l'espèce et qu'en tout état de cause, il ressort des extraits cités par la partie requérante que dans cette affaire, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi sans avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine, contrairement à ce qui est le cas en l'espèce. La référence à cet arrêt n'est donc pas pertinente.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses articulations.

3.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Partant, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

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-huit novembre deux mille quatorze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme D. PIRAUX,

Greffier Assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE