

Arrêt

n°152 029 du 9 septembre 2015
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 avril 2015, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 18 mars 2015.

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 : loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 juin 2015 convoquant les parties à l'audience du 22 juillet 2015.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. TOURNAY loco Me V. HENRION, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DERENNE loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante est arrivée sur le territoire belge le 20 octobre 203.

1.2. Le 16 juin 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 18 mars 2015, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de ladite demande d'autorisation de séjour, qui constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« MOTIF :

Article 9ter §3 - 4° 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 du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 16.03.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation « de l'article 9ter § 1 et § 3 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 62 de la même loi, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe général de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appreciation ».

Après un rappel théorique « sur le droit applicable et les principes en cause », elle fait valoir que « la décision contestée ne remplit pas les exigences posées en matière de motivation d'un acte administratif », soutenant que « les avis médicaux, tout comme la décision, ne comportent qu'une motivation « type » sans aucun élément spécifique à sa situation individuelle ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation « des article 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (risque en cas de retour), de l'article 15 de la directive « Qualification » n°2004/83/CE du 29 avril 2004) et de l'erreur manifeste d'appreciation (état de santé et de vulnérabilité de la requérante) ».

Elle développe un exposé théorique relatif aux dispositions et principes invoqués au moyen.

2.2.1. Dans une première branche, elle fait valoir que la motivation de l'acte attaqué « est incomplète », en ce que « le certificat médical du médecin qui suit le requérant indique que ce dernier doit être suivi par un gastroantérologue et qu'il ne peut voyager dans son pays d'origine en raison du fait que ce type d'opération est rarement pratiquée en RDC. Or, l'Office des étrangers a l'obligation de motiver sa décision en fonction de tous les éléments qui ont porté à sa connaissance. »

2.2.2. Dans une seconde branche, elle fait valoir que « la décision est stéréotypée et n'évalue pas la disponibilité et l'accessibilité du suivi médical ».

Elle relève à cet égard que « *Dans la décision attaquée, il est énoncé que le suivi requis par le requérant n'est plus nécessaire* » et estime que « *L'Office des étrangers, et son médecin conseil, se sont bornés à une analyse théorique, par ailleurs inadéquates, sans aucunement tenir compte des particularités du requérant.* »

Elle soutient, « *s'agissant de la disponibilité, [que] l'avis du médecin conseil ne permet pas de comprendre dans quelle mesure les suivis médicaux seraient effectivement disponibles dans le pays d'origine du requérant. Pourtant, il convient de constater qu'en Belgique le requérant a nécessairement besoin des suivis médicaux sérieux et des contrôles régulièrement effectués par les médecins de*

confiance. La partie adverse démontre ainsi avoir nié la situation personnelle et concrète du requérant. »

Elle estime, en outre, qu' « il est par ailleurs manifeste que les soins ne sont pas accessibles au requérant. L'examen de l'accessibilité ne se fait même pas. Tant dans le cadre de l'article 3 CEDH que 9ter de la loi de 1980, la situation du requérant doit s'apprécier *in concreto* afin de s'assurer d'un accès effectif aux soins nécessaires. Ce n'est manifestement pas le cas. [...] En tout état de cause, le retour du requérant en RDC serait contraire à l'article 3 de la CEDH en raison d'une combinaison des facteurs sociaux et médicaux. »

2.3. La partie requérante prend, ce qui s'apparente à une troisième moyen, de « *la violation du Code de déontologie médicale* » et plus précisément des articles 123 et 124.

Elle fait valoir à cet égard que « *la manière dont l'avis du médecin conseil est rédigé viole le code de déontologie médicale* [...]. Ce code s'applique au médecin-conseil de l'Office et est contraignant. Il ne peut émettre un avis qu'en ayant respecté ce code. Or, tel n'est pas le cas en l'espèce de sorte que la décision ne peut se fonder sur l'avis du médecin. [...] En l'espèce, le requérant n'a ni été contactée par le médecin-conseil, ni rencontré par lui. »

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, 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). Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait « *l'article 15 de la directive « Qualification » n°2004/83/CE du 29 avril 2004* ». Il en résulte que le deuxième moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.2. Sur le reste des moyens, le Conseil souligne que dans la mesure où l'avis donné par le médecin conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

3.3. Le Conseil rappelle également qu'aux termes de l'article 9ter, §1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique [...] 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 séjournner 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, l'alinéa 3 du §1^{er} de l'article 9ter précité prévoit que l'étranger doit transmettre tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie ainsi que les possibilités et l'accessibilité du traitement adéquat dans son pays d'origine ou de séjour. L'alinéa 4 de ce premier paragraphe dispose quant à lui 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 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* ».

Enfin, le paragraphe 3 de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ajoute notamment que : « *Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable : (...)*

4° 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 ».

3.4. Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la

réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.5. En l'espèce, le Conseil constate que la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante irrecevable en application de l'article 9ter, § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, sur la base de l'avis de son médecin fonctionnaire du 16 mars 2015.

Dans l'avis précité du 16 mars 2015, le médecin fonctionnaire estimait qu'*« Au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies figurant dans le certificat médical type (CMT) datant du 21.05.2014, et qui mentionne : statu post gastrectomie partielle avec reconstruction par gastrojéjunostomie pour sténose serrée du pylore ne met pas en évidence :*

- *De menace directe pour la vie du concerné.*

Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril,

La sanction thérapeutique chirurgicale a résolu le problème de la sténose et l'évolution, selon le CMT, a été favorable après l'intervention.

- *Un état de santé critique. Un monitorage des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.*

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 médical au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au § 1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter 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 du dit article ».

La partie défenderesse en a conclu, dans la décision attaquée, qu'*« Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 16.03.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».*

3.6. Le Conseil constate que cette motivation se vérifie à la lecture du dossier administratif et estime que la partie défenderesse a suffisamment et adéquatement motivé sa décision quant à ce. Il relève également que cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante et qu'elle ne démontre nullement en quoi l'acte attaqué serait entaché d'une erreur manifeste d'appréciation ou que la partie défenderesse aurait violé une des dispositions visées au moyen en prenant celui-ci. Dans cette perspective, l'acte attaqué répond aux exigences de motivation formelle évoquées.

3.6.1. En effet sur le premier moyen, le Conseil relève que la partie requérante reste en défaut de démontrer en quoi « *les avis médicaux, tout comme la décision, ne comportent qu'une motivation « type » sans aucun élément spécifique à sa situation individuelle* » et ne précise nullement quel « *élément spécifique à sa situation individuelle* » la partie défenderesse aurait omis de prendre en considération. Il ressort du rapport établi le 16 mars 2015 par le médecin conseiller que ce dernier a pris en compte les éléments personnels et individuels invoqués par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et que la critique opposée par la partie requérante ne repose sur aucun élément concret.

3.6.2. Sur le deuxième moyen, s'agissant de l'argumentation développée dans sa première branche, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut de préciser de quel certificat médical elle tire son allégation. Or, si le Conseil relève que le certificat médical daté du 21 mai 2014 déposé au dossier administratif précise que le requérant a subi une intervention chirurgicale et que le traitement médicamenteux après cette opération consiste en des « *compléments alimentaires qqs mois* » et mentionne une « *évolution favorable après intervention* », force est de constater, à la lecture du dossier administratif, que le certificat médical précité, ni aucun autre document médical présent au dossier, ne mentionne qu'un suivi par un gastroentérologue serait nécessaire ou que le requérant serait dans

l'incapacité de voyager « *en raison du fait que ce type d'opération est rarement pratiquée en RDC* ». Le Conseil rappelle à cet égard que la charge de la preuve repose sur le requérant, dès lors qu'il appartient à l'étranger qui prétend satisfaire aux conditions justifiant l'octroi d'un séjour en Belgique à en apporter lui-même la preuve. Le Conseil rappelle également que la jurisprudence administrative constante considère 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.

Le Conseil estime dès lors que, par ces allégations non autrement étayées, la partie requérante reste en défaut d'apporter un quelconque élément de nature à infirmer le constat valablement posé par le médecin fonctionnaire, au vu des éléments apportés par la partie requérante au dossier administratif en temps utile, selon lequel « *La sanction thérapeutique chirurgicale a résolu le problème de la sténose et l'évolution, selon le CMT, a été favorable après l'intervention* » et la maladie dont souffre la partie requérante ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.6.3. Sur la seconde branche du deuxième moyen, dès lors que le motif, selon lequel la pathologie du requérant ne constitue pas une « *maladie visée au §1, alinéa 1er [de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980] et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base* » dudit article 9ter, n'est pas utilement contesté par la partie requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir adéquatement 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, § 1er, alinéa 1er 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 de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève que la décision litigieuse n'est pas assortie d'une mesure d'éloignement, de sorte que cette disposition ne saurait être violée. En outre, il n'aperçoit pas en quoi un retour de la partie requérante dans son pays d'origine entraînerait un risque de traitements inhumains et dégradants dès lors que la partie défenderesse a estimé, au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne parvient pas à démontrer l'inexactitude, que la partie requérante ne souffre manifestement pas d'une maladie telle que celle visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter précité.

3.6.4. Sur le troisième moyen, le Conseil souligne que le code de déontologie médicale ne constitue pas un moyen de droit pertinent, applicable en l'espèce. En effet, force est de constater que le médecin conseil de la partie défenderesse n'intervient pas comme prestataire de soins à l'égard de la partie requérante dont le rôle est d'établir un diagnostic, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *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 indiqués dans le certificat médical* ». Dès lors, la norme de droit susmentionnée, en ce qu'elle ne s'applique qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient, apparaît infondée eu égard aux circonstances de fait de l'espèce.

En outre, le Conseil rappelle que l'article 9ter § 1er de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de l'Office des étrangers d'examiner personnellement le demandeur ni d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni de consulter des experts avant de rendre son avis.

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

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le neuf septembre deux mille quinze par :

Mme M. BUISSERET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO M. BUISSERET