



Arrêt

**n° 159 278 du 23 décembre 2015
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 2 mai 2013 par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à l'annulation de « *la décision prise en son contre le 15 mars 2013 [...], de l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire ainsi que de l'avis du médecin de l'Office des étrangers y afférents* ».

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 8 juin 2015 convoquant les parties à l'audience du 7 juillet 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. DESTAIN *loco* Me W. NGASHI NGASHI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, 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 est arrivé en Belgique le 15 novembre 2010 et a introduit une demande d'asile le lendemain. Cette demande s'est clôturée négativement par un arrêt n° 77.741 rendu par le Conseil de ceans le 22 mars 2012.

1.2. Le 9 mars 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette demande a été déclarée irrecevable le 11 avril 2011.

1.3. Le 28 juillet 2011, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été complétée le 3 avril 2012, après avoir été déclarée recevable le 10 novembre 2011.

Le 19 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non-fondée ladite demande. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 110.393 du 23 septembre 2013, lequel a constaté le défaut du requérant et a rejeté le recours. Entre-temps, la décision attaquée avait été retirée par la partie défenderesse en date du 6 décembre 2012.

1.4. Le 28 septembre 2012, il s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quintes}).

1.5. En date du 15 mars 2013, la partie défenderesse a pris à son encontre une nouvelle décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour précitée du 28 juillet 2011.

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

« 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 [C.M.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 la Guinée, pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 11 mars 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

Par conséquent, le médecin de l'OE constate qu'il n'est pas question d'une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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 de l'article précité.

Dès lors, il n'y a donc pas lieu de rechercher la disponibilité et l'accessibilité des soins en Guinée.

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 ».

1.6. A la même date, il s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 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 (non fondé 9ter) a été prise en date du 15.03.2013.

En application de l'article 74/14,§3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 04/10/2012. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. Le requérant prend un premier moyen de *« la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que du principe général de bonne administration, tenant à l'obligation pour une bonne administration de considérer tous les éléments utiles de la cause avant de prendre une décision ».*

2.1.2. Il fait valoir que *« la partie adverse est malvenue de s'appuyer sur le rapport du médecin de l'Office des étrangers [...] qui écarte délibérément le risque de récurrence d'ulcère et d'infection que relève [...] le médecin traitant du requérant dans son rapport du 11 janvier 2012 ; que de plus, le requérant qui est en surcharge pondérale se plaint toujours des douleurs dorsales qui persistent depuis plusieurs années ; en même temps, son infection intestinale nécessite une mise au point ».*

Il expose que *« c'est donc à tort que le médecin conseil de l'Office des étrangers 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 Cour européenne des droits de l'homme [...] ; que dès lors qu'il y [a] récurrence d'ulcère et d'infection, l'on peut considérer que la pathologie gastrique et les plaintes de douleurs constituent sans nul doute des maladies telles que prévues au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 qui puissent conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour dans le royaume ».*

Il considère que *« la partie adverse a développé une motivation vague, passe-partout mettant ainsi de côté les circonstances propres à l'espèce, notamment le statut de la Guinée, un pays moins avancé où la population vit avec moins de 1,00 euro par jour, le record en taux de mortalité, l'inexistence de toutes infrastructures ; le profil du requérant, une personne sans emploi qui devrait retourner dans son pays d'origine après plus de deux ans et prétendre y trouver de l'emploi par ce temps de crise avec un taux de chômage estimé à plus de 90% »*.

2.2.1. Il prend un second moyen de *« la violation de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales à laquelle la Belgique est partie »*.

2.2.2. Il affirme que *« l'exécution de la décision entreprise comporte un risque avéré de violation de la disposition vantée sous le moyen dès lors que la requérante est une personne malade, et qui plus est, dans une situation exceptionnellement vulnérable si tant qu'il est établi qu'elle bénéficie d'une prise en charge médicale qui, à l'état actuel, n'est ni disponible et encore moins accessible au pays d'origine »*.

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le demandeur, mais seulement l'obligation de l'informer 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. Pour satisfaire à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, une décision doit faire apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur de manière à permettre au demandeur de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Il s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 établis 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. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, §§ 1^{er} et 3, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est notamment rédigé comme suit :

« § 1er. 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 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.

[...]

§ 3. 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 § 1^{er}, 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 ».

3.3. Le Conseil rappelle aussi que lors de l'insertion de l'article 9ter dans la Loi, le législateur de la loi du 15 septembre 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH, disposition conventionnelle dont l'article 9ter reprend d'ailleurs la formulation ; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» – c'est-à-dire à ce point grave – qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant. (Voir : CE, n° 228.778 du 16 octobre 2014)

Les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9ter précité dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du législateur de ne viser que « les étrangers réellement atteints d'une maladie grave » et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de «manque manifeste de gravité» de la maladie, et de remédier à l'«usage impropre» qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale. (cfr. notamment *Doc.parl.* Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4)

3.4. Le Conseil rappelle, en outre, que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui

signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

Il convient de rappeler que depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9^{ter} de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.5. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse rédigé le 11 mars 2013 sur la base des pièces médicales et certificats médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

En effet, après avoir posé divers constats quant aux pathologies du requérant, le médecin-conseil indique la « *pathologie active actuelle* » du requérant comme suit : « *antécédent d'ulcère gastrique à HP positif dont l'éradication est réussie, où donc il n'y a plus de HP et où aucun ulcère gastrique actuel n'est objectivé ; une surcharge pondérale ancienne ; des douleurs dorsales sans aucune pathologie identifiée et objectivée ; une suspicion d'infection intestinale non confirmée par des examens probants* ».

Il indique ensuite qu'« *aucun élément dans ce dossier médical ne permet de conclure à l'existence d'un seuil de gravité : il n'y a aucun risque vital dû à un état de santé critique ou un stade très avancé de la maladie ; par conséquent, il n'y a pas lieu d'examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* ».

Le médecin-conseil conclut que « *ce dossier médical ne permet donc 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 [...] ; [que] d'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe 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. [que] 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 ; [que] par*

conséquent, je constate qu'il n'est pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».

3.6. Le Conseil observe que l'avis médical précité du médecin-conseil répond aux exigences de motivation formelle des actes administratifs et ne méconnaît pas la portée de l'article 9ter de la Loi. En effet, il ressort du dossier administratif et des motifs de l'avis médical précité que le médecin-conseil de la partie défenderesse a, de façon détaillée, répondu aux principaux éléments soulevés dans les différentes pièces médicales et les différents certificats médicaux qui lui ont été soumis dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour du requérant, en expliquant que les différents documents médicaux produits ne permettent pas de conclure à l'existence d'une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, et que par ailleurs l'antécédent d'ulcère gastrique du requérant est éradiqué, sa surcharge pondérale est ancienne, ses douleurs dorsales ne présentent aucune pathologie identifiée, la suspicion d'infection intestinale est non confirmée par des examens probants, que le requérant ne suit aucun traitement et qu'il peut travailler, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'examiner la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine.

Dès lors, la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise et l'a correctement motivée, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation ni méconnaître les dispositions et principes visés au moyen, en prenant en considération l'ensemble des pièces du dossier administratif, dont notamment l'avis médical précité du 11 mars 2013, lequel a considéré, à bon droit, qu'il n'est pas question d'une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Il ne peut donc être reproché au médecin-conseil, ni à la partie défenderesse, de n'avoir pas examiné la disponibilité et l'accessibilité d'un traitement adéquat dans le pays d'origine du requérant, des « plaintes » qu'il a formulées. Dès lors, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine soit une atteinte à l'article 3 de la CEDH.

3.7. En conséquence, aucun des moyens n'est fondé.

3.8. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que le requérant 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 le requérant 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.

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 vingt-trois décembre deux mille quinze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

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

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE