



Arrêt

**n°172 336 du 26 juillet 2016
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 VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 mars 2016, par X, qui déclare être de nationalité pakistanaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 18 janvier 2016 et notifiée le 10 février 2016, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire, pris et notifié les mêmes jours.

Vu le titre 1er 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 le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 mai 2016 convoquant les parties à l'audience du 7 juin 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. VANHALST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me DERENNE loco Me D. MATRAY et C. PIRONT, 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 le 25 octobre 2011.

1.2. Le 27 octobre 2011, il a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 21 août 2012.

1.3. Il a par la suite introduit diverses demandes fondées sur l'article 9 *ter* de la Loi, lesquelles n'ont jamais abouti.

1.4. Le 9 septembre 2015, il a de nouveau introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.5. Le 6 janvier 2016, le médecin - attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.6. En date du 18 janvier 2016, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande visée au point 1.4. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

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 06.01.2016 (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 ».

1.7. Le même jour, la partie défenderesse a pris à son encontre un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivée comme suit :

« **MOTIF DE LA DECISION :**

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en possession d'un visa valable. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 18.01.16 ».

2. Question préalable

En application de l'article 39/59 de la Loi, la note d'observations déposée par la partie défenderesse doit être écartée des débats. Cet écrit de procédure a, en effet, été transmis au Conseil le 24 mars 2016, soit en dehors du délai de huit jours à compter de la communication de la requête, laquelle a eu lieu le 15 mars 2016.

3. Exposé du moyen d'annulation

Dans un point intitulé « *LES MOYENS* », la partie requérante développe ce qui suit :

« L'Administration, l'Office des Etrangers (O.E.), n'a pas tenu compte de tous les éléments du dossier du requérant notamment relatifs à son état de santé et notamment de son problème orthopédico-traumatologique ayant fait l'objet d'une « demande 9ter » initiale : que s'il irait au Pakistan sa situation s'aggraverait ;

Que la décision du 18.01.2016 du Secrétaire d'Etat, de l'Office des Etrangers, est incomplètement motivée et il n'a pas été tenu compte d'éléments essentiels – dont il a déjà connaissance - vu la pathologie du requérant : en conséquence la décision est viciée : il y a violation du principe de bonne administration et de l'obligation de motivation formelle ;

Que l'Office des Etrangers motive sa décision d'irrecevabilité du 18 janvier 2016 comme suit :

« [...] »

Que l'ANNEXE 13 – Ordre de quitter le territoire (dans les 30 jours de la notification de décision) du 18.01.2016 est motivé comme suit :

« [...] »

Que le requérant rétorque :

Quant à l'avis médical du 06.01.2016 :

Que de l'avis même du médecin de l'Office des Etrangers il peut en être déduit qu'une mise au point du requérant devrait être envisagé : qu'en conséquence on peut on (sic) déduire que l'avis n'est pas définitif en ce qui concerne l'examen de la problématique santé du requérant ;

Que reprenant que quelques éléments de l'avis médical, qui démontre clairement que mr. [S.] a eu divers problèmes de santé sérieux on en retient dans le cadre du présent recours deux soit :

1.Celui relatif au diabète de type 2 :

Le médecin écrit :

« Concernant le diabète de type 2, il n'est pas documenté ni évalué par une biologie élémentaire, ni « un avis spécialisé, ni la démonstration de l'une ou l'autre complication »

2.Celui relatif à l'asthme :

Le médecin cite :

« Concernant l'asthme, il n'est pas objectivé par une plainte spécifique, aucun examen clinique, « aucune spirométrie élémentaire ni aucun avis spécialisé »

« Or, il n'y a pas de traitement de fond spécifique, ce qui est pourtant requis pour une affectation (sic) « grave.... »

Que le requérant rétorque, compte tenu de ces deux avis sur les éléments qui avaient été avancés dans le CMS (certificat médical standard) -

– introduit auprès de la demande 9ter du 09 septembre 2015 alors que l'Office des Etrangers se fonde en fait uniquement sur cet avis précité du médecin de l'Office -

qu'en réalité on en déduit que le dossier médical est incomplet, qu'il est à l'heure actuelle insuffisamment étoffé par des éléments d'examen et d'avis à donner par des spécialistes ;

Que dans ces circonstances la décision de l'O.E aurait dû en tenir compte, et tenir à l'oeil l'aspect grave d'une telle affection, ce qui n'a pas été le cas, émettant sans attendre d'autres examens et avis de spécialistes immédiatement une décision d'irrecevabilité sans plus ;

Qu'il n'est pas à exclure qu'une fois le dossier plus étoffé avec des examens et avis nouveaux avancés par des spécialistes appuyés par le médecin généraliste qu'un autre avis soit rendu par le médecin de l'Office des Etrangers et qu'en conséquence l'Administration Office des Etrangers en tiendra autrement compte ;

Que d'ailleurs dans la présente décision de l'O.E il n'a nullement été tenu compte des éléments d'accessibilité et de disponibilités des soins dans le pays d'origine du requérant ;

Que cet élément n'a pas été analysé du tout, élément quand même important, vu les remarques importantes et négatives ayant précédemment été émises par le médecin lors de précédentes demandes 9ter - éléments contenus dans le dossier du requérant et déjà connus par l'O.E. ;

Que (sic) requérant estime que la motivation de l'Office des Etrangers est incomplète, qu'il n'a pas été tenu compte des réserves/remarques formulées par le médecin même de l'Office ;

Que l'O.E s'en réfère à l'avis médical qui précise notamment :

« que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une « menace » mais oublie (sic) de préciser que le médecin de l'O.E précise dans son avis relatif à l'asthme

« Or, il n'y a pas de traitement de fond spécifique....., ce qui est pourtant requis pour une « affection (sic) grave » ;

Qu'en conséquence la décision de l'O.E est viciée : on dit « manifestement.... » et d'un autre côté ce serait d'après le médecin de l'Office une affection grave, toutefois il manque des avis de spécialistes.....d'après le médecin de l'Office ;

Qu'au regard des remarques dans l'avis médical, l'absence d'examen et d'avis de spécialistes tant en ce qui concerne le problème du diabète de type 2 que de l'asthme, pourrait justifier l'annulation mais surtout suspension tant de la décision d'irrecevabilité que de l'ordre de quitter le territoire ;

Quant à l'ordre de quitter le territoire (l'ANNEXE 13) du 18.01.2016 notifié le 10.02.2016 :

Que l'Office des Etrangers précise :

« L'étranger n'est pas en possession d'un visa valable. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : une « décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 18.01.16 »

Que le requérant rétorque :

Que par la présente requête il est introduit un recours en annulation et en suspension à l'encontre de la décision de l'Office d'irrecevabilité de la demande 9ter du 09.09.2015.

Que comme il est avancé par le requérant ci-avant : qu'en attendant le ou les avis spécialisés il y aurait lieu d'annuler ou tout au moins de suspendre l'exécution de l'Ordre de quitter le territoire – ANNEXE 13.

Que les moyens sont les mêmes que ceux repris dans la rubrique ayant trait à la décision d'irrecevabilité ».

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle que l'article 9 ter, § 3, 4°, de la Loi prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « 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 § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « 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 ».

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-ci 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.

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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

4.2. En l'espèce, le Conseil constate que l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse, sur lequel se fonde la décision entreprise, prend bien en considération notamment le problème orthopédico-traumatologique invoqué par le requérant, indique que « Il ressort que l'affection qui motivait la demande 9ter était une pseudarthrose du tibia droit actuellement consolidée et ne requérant plus d'intervention ni de suivi. Les antalgiques (non spécifiés) sont des traitements de confort sans aucun caractère vital. Concernant le diabète de type 2, il n'est pas documenté ni évalué par une biologie élémentaire, ni un avis spécialisé, ni la démonstration de l'une ou l'autre complication (échocardiographie, albuminurie, fond d'oeil). Le BMI (rapport taille/poids) permettant d'évaluer une obésité, cause principale de ce type de diabète, n'est pas communiqué. Il faut considérer que « le contrôle glycémique dans le diabète de type 2 repose avant tout sur des modifications du style de vie (mesures hygiéno-diététiques, activité physique suffisante), et ce à tous les stades d'évolution de la maladie. Une perte de poids, même modeste (5 à 10 %), permet d'améliorer le contrôle glycémique. Un traitement médicamenteux est généralement instauré lorsque les mesures hygiéno-diététiques ne suffisent plus ». Sur base des documents présents dans le dossier médical, l'intérêt du traitement médicamenteux (Metformax, Amarylle) n'est pas démontré. Concernant l'asthme, il n'est objectivé par aucune plainte spécifique, aucun examen clinique, aucune spirométrie élémentaire ni aucun avis spécialisé. « Les corticostéroïdes inhalés sont le premier choix lorsqu'un traitement d'entretien est nécessaire ». Or, il n'y a pas de traitement de fond spécifique (corticostéroïdes inhalés), ce qui est pourtant requis pour une affection grave. Il n'y a pas eu d'hospitalisation ni de recours à un service d'urgence. Le caractère de gravité de cette affection n'est donc pas objectivé dans le dossier médical et l'intérêt du traitement médicamenteux (Onbrez, Duovent) n'est pas démontré » et en conclut que « Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 (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 dudit article ».

4.3. Le Conseil remarque qu'en termes de recours, la partie requérante ne conteste pas concrètement la teneur de l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse, qu'elle soutient erronément que celui-ci

a estimé que l'asthme du requérant constitue une affection grave et qu'elle semble uniquement lui reprocher d'avoir rendu un avis sans avoir attendu que le dossier soit davantage étoffé par des examens et avis nouveaux. Elle fait dès lors grief également de surcroît à la partie défenderesse d'avoir déclaré irrecevable la demande en se fondant sur cet avis qu'elle estime hâtif.

Le Conseil souligne qu'en vertu de l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéas 3 et 4, de la Loi, « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie [...] 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 qu'il appartenait dès lors au requérant de fournir un dossier complet et étayé prouvant qu'il est atteint d'une maladie répondant manifestement à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi.

Le Conseil constate en outre que la partie requérante se prévaut d'éventuels examens et avis médicaux futurs. Or, il ne peut être reproché à la partie défenderesse et à son médecin-conseil de ne pas en avoir tenu compte au moment de la prise du premier acte attaqué. En effet, la légalité d'une décision s'apprécie en fonction des éléments dont disposait l'autorité au moment où elle a statué, et non en fonction d'éléments qui sont postérieurs à sa décision et qu'elle ne pouvait forcément qu'ignorer.

Le Conseil précise enfin que ledit médecin-conseil a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la Loi, et rappelle que ni l'article 9 *ter* de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin-conseil de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, arrêt n° 208 585 du 29 octobre 2010).

4.4. Quant à la question de savoir si la partie défenderesse avait l'obligation de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins requis au requérant dans son pays d'origine, le Conseil relève qu'au vu du fait que le motif selon lequel « *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* » 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 analysé la disponibilité et l'accessibilité aux soins nécessaires 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 9 *ter*, § 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* ».

4.5. Au vu de ce qui précède et en l'absence de toute autre contestation, la partie défenderesse a pu à bon droit déclarer la demande du requérant irrecevable.

4.6. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire notifié au requérant en même temps que la décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour, il s'impose de constater qu'il ne fait l'objet en lui-même d'aucune critique spécifique par la partie requérante et que, de toute façon, compte tenu de ce qui précède, il est motivé à suffisance en fait et en droit par la considération suivante « *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en possession d'un visa valable. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 18.01.16* ».

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-six juillet deux mille seize par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDROY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDROY

C. DE WREEDE