



Arrêt

**n° 183 493 du 7 mars 2017
dans l'affaire X / VII**

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au X

contre :

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

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 mars 2016, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et des ordres de quitter le territoire, pris le 15 janvier 2016.

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.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 décembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 5 janvier 2017.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me C. DE TROYER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et M. GRENSON, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 29 septembre 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Le 8 décembre 2010, la partie défenderesse a déclaré cette demande fondée, en ce qui concerne la première requérante et a autorisé celle-ci au séjour.

1.2. Le 5 décembre 2012, la première requérante a demandé la prolongation de son autorisation de séjour.

Le 16 janvier 2013, la partie défenderesse a refusé de prolonger son autorisation au séjour, accordée sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Le Conseil de céans a rejeté le recours introduit contre cette décision, aux termes d'un arrêt n°162 100, rendu le 15 février 2016.

1.3. Le 29 septembre 2015, le deuxième requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 5 octobre 2015, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la même base.

1.5. Le 9 octobre 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.3., irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard du deuxième requérant. Le Conseil de céans a rejeté le recours introduit contre ces décisions, aux termes d'un arrêt n° 183 491, rendu le 7 mars 2017.

Le même jour, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard de la première requérante. Le Conseil de céans a rejeté le recours introduit contre ces décisions, aux termes d'un arrêt n° 183 492, rendu le 7 mars 2017.

1.6. Le 15 janvier 2016, la partie défenderesse a déclaré, la demande visée au point 1.4., irrecevable et a pris des ordres de quitter le territoire, à l'encontre des requérants. Ces décisions, qui ont été notifiées le 23 février 2016, aux requérants, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 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) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

En date du 16.01.2013, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour du 29.09.2010. A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, [la première requérante] fournit un certificat médical (et des annexes). Comme établi dans l'avis du 09.01.2013 le certificat médical (et les annexes) à l'appui de la présente demande contiennent des éléments médicaux pour lesquels un avis médical exhaustif a déjà été rendu. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 ou lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume

sur la base de la présente disposition. Considérant que [la première requérante] n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable.»

- S'agissant des ordres de quitter le territoire, pris à l'égard des requérants (ci-après : les deuxième et troisième actes attaqués) :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle [ou : il] demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. La requérante [ou : le requérant] n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. Quant au premier acte attaqué, la partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et des articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale.

A cet égard, elle fait valoir qu' « il est indéniable que les missions confiées au médecin conseil de la partie adverse dans le cadre du présent recours sont comprises dans le champ d'application de l'article 119 du Code de Déontologie médicale. Que le médecin conseil de la partie adverse, en s'abstenant d'interroger personnellement le requérant avant de rendre son avis a, par conséquent, violé les articles 119 et 124 du Code de Déontologie Médicale. Que ces dispositions du Code de Déontologie Médicale ont par ailleurs été rendues obligatoires par l'Arrêté Royal du 26 mars 2014 relatif aux conditions générales applicables à l'exercice de toutes les pratiques non conventionnelles publié le 12 mai 2014 dispose que « Les praticiens qui sont médecins doivent respecter le code de déontologie médicale ». Qu'il appartient, par conséquent au médecin conseil de la partie adverse de respecter, dans le cadre de sa mission, le code de déontologie médical, *quod non* ». La partie requérante conteste l'interprétation donnée par le Conseil de céans dans sa jurisprudence relative à l'application du Code de déontologie et estime, qu'au vu du prescrit de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, « le médecin conseil de la partie adverse disposait dès lors de la possibilité d'examiner lui-même la requérante avant de rendre son avis, *quod non*. En s'abstenant de procéder à une telle mesure, la décision litigieuse ne peut être motivée adéquatement au sens de la loi sur la motivation formelle des actes administratifs. Qu'un tel examen était pourtant d'autant plus indispensable que le médecin conseil de la partie adverse estime que l'état de santé de la requérante estime que sa situation médicale reste inchangée depuis le 29 septembre 2010 et ce en dépit des documents déposés à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour ».

La partie requérante fait encore valoir que « la requérante avait notamment déposé une attestation faisant état de la chronicisation de sa pathologie. Que pourtant de telles preuves avaient déjà été communiquées à la partie adverse. Que la requérante, si elle avait été entendue par le médecin conseil de la partie adverse aurait pu le mentionner au médecin conseil de la partie adverse, mais également fournir de nouveaux documents » et renvoie à une lecture de ces dispositions à la lumière de l'arrêt ABDIDA de la Cour de Justice de l'Union européenne « qui impose l'effectivité dans le traitement des demandes d'autorisation de séjour 9ter ». Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé les motifs « justifiant que la requérante n'ait pas été entendue par le médecin conseil de la partie adverse ».

2.1.2. Quant au premier acte attaqué, la partie requérante prend un second moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

Elle fait valoir, à cet égard, que « la partie adverse se borne à joindre, à la décision litigieuse, l'avis médical de son médecin conseil, daté du 07 janvier 2016. Que ce rapport se fonde sur la base de plusieurs certificats médicaux types [...]. Que la requérante avait également joint, en annexe de sa demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, une lettre de la mutualité chrétienne datée du 10 juillet 2015 adressée à la requérante confirmant le statut chronique de son affection. Que le médecin conseil de la partie adverse ne prend pas, pour rendre son avis, cette pièce en considération. Que toutefois, il s'agit d'un éclairage quant à la situation actuelle de la requérante et de l'aggravation de sa pathologie depuis l'introduction de sa précédente demande d'autorisation de séjour. Que la requérante a uniquement entendu se conformer au prescrit de [l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980] en joignant, à sa demande d'autorisation de séjour, non seulement les certificats médicaux types requis en vertu de l'article 9ter §1, troisième alinéa, mais également une lettre de la mutuelle reconnaissant la chronicisation de sa pathologie. Que, nonobstant le fait qu'elle n'émane pas directement d'un médecin qui a consulté la requérante, cette attestation constitue, sans conteste, un « renseignements utiles et récents concernant sa maladie ». Que le médecin conseil devait sans conteste prendre cette décision en considération [...] ».

La partie requérante fait encore valoir qu' « il convient de constater qu'il existe une aggravation manifeste de l'état de santé de la requérante. Que la lettre de la mutualité chrétienne datée du 10 juillet 2015 constate une chronicisation de la pathologie de la requérante. Que partant, l'aggravation de la pathologie de la requérante est indéniable [...] ».

2.2. Quant aux deuxième et troisième actes attaqués, la partie requérante prend un premier, en réalité unique, moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et fait valoir que « les ordres de quitter le territoire leur ont été notifiés concomitamment à la décision de refus d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Que ces décisions sont donc connexes. Qu'il convient, compte tenu de ce qui précède, d'annuler la décision de refus d'octroi d'un titre de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Qu'il convient dès lors également d'annuler les ordres de quitter le territoire connexes à ladite décision ».

3. Discussion.

3.1.1. Le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit notamment que :

« §1^{er} 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».

[...]

§ 3. Le délégué du Ministre déclare la demande irrecevable :

[...]

5° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande

jugée irrecevable sur la base de l'article 9ter, § 3, 1°, 2° ou 3°, et à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement. [...] ».

3.1.2. Il résulte de cette disposition que le législateur a entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1er, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Le Conseil rappelle en outre que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué repose sur un avis du fonctionnaire médecin, établi le 7 janvier 2016, mentionnant, notamment, ce qui suit :
« Dans sa demande du 05.10.2015, l'intéressée produit un CMT établi par le Dr [X.X.], médecin généraliste, en date du 06.08.2015. Il ressort de ce certificat médical et des certificats médicaux des Drs. [X.X.] [...] (21.02.2015) et [X.X.] [...] (07.09.2015) que l'état de santé de l'intéressée est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9 ter du 29.09.2010. Sur le CMT du 06.08.2015, les rapports des 21.02.2015 et 07.09.2015, il est notamment précisé que l'intéressée souffre de sclérodémie systémique avec syndrome pulmonaire restrictif, atteinte cutanée (diagnostiquée en Arménie en 1998 et déjà traitée à cette époque), diabète et dyslipidémie, mais ces symptômes avaient déjà été décrits lors du diagnostic posé précédemment. Le CMT datant du 06.08.2015 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic la concernant Le CMT produit confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement.

Le traitement de la sclérodémie et de ses complications est inchangé (ledertrexate + ac. folique) ; de même, le diabète qui est traité par hypoglycémiant oral et insuline ; la dyslipidémie par hypocholestérolémiant ; prednisolone ; inhibiteur de la sécrétion acide gastrique : pantomed ; amlor : antagoniste calcique ; antalgiques.

Quant au Duovent et Seretide, non mentionnés par le pneumologue, ils ne sont pas indiqués dans les troubles ventilatoires restrictifs mais dans le syndrome pulmonaire obstructif (asthme), ce qui n'est pas le cas de l'intéressée : cfr. [...] ».

3.3. Sur le premier moyen, relatif au premier acte attaqué, en ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir violé les articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale, le Conseil observe que le médecin fonctionnaire n'intervient pas comme prestataire de soins dont le rôle serait de « poser un diagnostic ou émettre un pronostic », 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 ». Par ailleurs, 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.

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir interrogé personnellement la première requérante ou de ne pas l'avoir examinée avant de rendre son avis, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur la situation médicale de celle-ci, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). Le Conseil observe également que, dans le cadre de cette demande, les requérants ont ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon eux, qu'ils remplissaient les conditions fixées à l'autorisation de séjour, demandée.

3.4. Sur le second moyen, relatif au premier acte attaqué, en ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération une lettre de la mutualité chrétienne, datée du 10 juillet 2015, attestant, selon elle, le statut chronique de l'affection de la première requérante, le Conseil observe que ce document n'a aucun caractère médical et n'établit en rien l'existence d'une aggravation manifeste de sa maladie. Le Conseil constate que cette lettre est un document administratif qui octroie à la requérante un statut particulier en matière de remboursement des soins de santé, au sens de l'Arrêté royal du 15 décembre 2013. Ce statut d'affection chronique est établi pour la première requérante au regard de ses dépenses soins de santé, qui ont atteint chaque trimestre durant deux années consécutives le plafond défini par l'INAMI. Il résulte de ce qui précède, que cette lettre n'atteste d'aucune donnée médicale, ni ne fait mention du moindre élément utile à l'appréciation de la pathologie de la première requérante. Elle ne peut donc être considérée comme un renseignement utile concernant sa maladie, tel que visé à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Au vu de ce qui précède, le reproche fait à la partie défenderesse n'est pas fondé.

3.5. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens, pris à l'égard du premier acte attaqué, ne peut être tenu pour fondé.

3.6. Quant aux ordres de quitter le territoire, pris à l'égard de chacun des requérants, qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués par le présent recours, le Conseil observe que, si la partie requérante prend un moyen spécifique à leur encontre, elle n'y développe aucune argumentation spécifique quant à l'égard de leur légalité.

Dès lors que les moyens, pris à l'égard du premier acte attaqué, ne sont pas fondés, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces actes.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête 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. Le recours en annulation étant rejeté 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 sept mars deux mille dix-sept par :

Mme N. RENIERS, président de chambre,

Mme A. LECLERCQ, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS