

Arrêt

n° 95 401 du 18 janvier 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X,

Ayant élu domicile : X

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile et, désormais, par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 mars 2011 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, prise [...] le 4 février 2011, et [...] notifiée le 1^{er} mars 2011, laquelle est assortie 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 15 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. CORRO loco Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA 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. La requérante est arrivée en Belgique le 5 octobre 2002 et a vu sa déclaration d'arrivée prorogée à plusieurs reprises jusqu'au 1^{er} août 2003.

1.2. Le 27 novembre 2003, un ordre de quitter le territoire lui a été délivré.

1.3. Par un courrier du 30 septembre 2008, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 19 décembre 2008.

1.4. Par courrier du 26 mars 2010, le médecin conseil de la partie défenderesse a demandé à la requérante de compléter son dossier en fournissant des documents médicaux déterminés. A la suite de

ce courrier, la requérante a transmis en date du 12 mai 2010 une attestation médicale standard du 3 mai 2010, une prescription médicale du 3 mai 2010, un rapport médical du 6 mai 2010, deux comptes rendus d'examens médicaux des 16 juin 2009 et 2 décembre 2009, deux rapports médicaux des 6 octobre 2005 et 6 mai 2010, un certificat médical du 29 octobre 2009, lequel avait été déjà transmis avec la demande d'autorisation de séjour et deux rapports médicaux des 30 juillet 2004 et 9 septembre 2004.

1.5. En date du 14 février 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée cette demande d'autorisation de séjour. Cette décision a été notifiée à la requérante, avec un ordre de quitter le territoire, le 1^{er} mars 2011. Il s'agit des actes attaqués.

- La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter est motivée comme suit :

« Me référant à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 03.10.2008 auprès de nos services par:

[la requérante]

Nationalité: Maroc

Née à Tétouan, le 00.00.1966,

adresse : Rue [...] 1030 SCHAERBEEK

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [...], introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, demande déclarée recevable en date du 19.12.2008, j'ai l'honneur de vous informer que cette demande est rejetée.

Motif(s) :

Madame [la requérante], de nationalité Maroc, sollicite la régularisation de séjour en Belgique pour plus de trois mois, en raison de la pathologie dont elle serait atteinte et qui représenterait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique si elle retourrait dans son pays d'origine.

Dans son avis du 04.02.2011, le médecin de l'Office des Etrangers qui se prononce sur la situation médicale de l'intéressée, après analyse des certificats médicaux du 15 et du 29 Octobre 2007 émis par le Dr [S. M.], du 11 juillet 2008 émis par le Dr [T.] et du 02 du même mois émis par le Dr [T.], du 16.06.2009 émis par le Dr [F.], et enfin du 03.05.2010 émis par le Dr [T.]; indique que l'intéressée, âgée de 44 ans présente une affection d'origine nerveuse, une pathologie gynécologique, et rhumatologique, et souffre d'une dépression pour laquelle elle a un traitement médicamenteux et un suivi spécialisé par un spécialiste pour chacune de ces pathologies.

Le médecin de l'Office affirme que la patiente est capable de voyager.

Pour ce qui est de la disponibilité du traitement au Maroc, le médecin de l'Office des Etrangers signale, après consultation du site www.assurancemaladie.am, l'existence dans ce pays du traitement suivi en Belgique par la requérante ainsi que l'existence des spécialistes nécessaires. En plus, le guide des médicaments au Maroc confirme l'existence des médicaments suivis en Belgique tandis que le répertoire du monde médical au Maroc confirme la disponibilité de la kinésithérapie.

Vu que la patiente est capable de voyager, et que les soins médicaux et le suivi nécessaires existent au Maroc, le médecin de l'Office des Etrangers conclut que, du point de vue médical, il n'existe pas de contre indication à un retour au pays d'origine (Le Maroc).

En ce qui concerne l'accessibilité aux soins de santé au Maroc, signalons que ce pays a un régime d'assistance médicale (RAMED) fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies. Le RAMED prend en charge les personnes les plus économiquement faibles ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire. Les soins de santé nécessaires sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

L'avis du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision, les informations sur le pays d'origine (le Maroc) se trouvent dans le dossier de la requérante auprès de notre administration.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il/elle/ils séjourne(nt).

Par conséquent, il n'existe pas de preuve 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.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification ».

- L'ordre de quitter le territoire est motivé comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'intéressée séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980) ».

2. Exposé du moyen.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation : des articles 9 ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et à l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram patem », du principe général de bonne administration ».

2.2. Dans une première branche, elle soutient que c'est à tort que le médecin conseil de la partie défenderesse indique dans son rapport qu'elle est capable de voyager. Elle fait valoir que les certificats médicaux produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et figurant au dossier administratif prouvent le contraire. Elle relève, à cet égard, qu'il ressort du certificat du 29 octobre 2007 qu'elle n'a plus ses parents au Maroc puisqu'ils sont décédés et que tout retour au pays d'origine entraînerait un risque de passage à l'acte vu sa fragilité psychique. Elle ajoute que le rapport médical du 18 mars 2011 de ce même médecin confirme son impossibilité de voyager en mettant en exergue la dépression majeure dont elle souffre avec un risque de décompensation en cas d'anxiété massive, la nécessité d'un suivi médicamenteux et psychothérapeutique, l'inaccessibilité des soins au pays d'origine, le risque de déstabilisation que provoquerait tout déplacement et le risque d'aggravation de son trouble psychique en cas de retour au pays d'origine dans la mesure où ce trouble trouve son origine dans sa situation de femme non mariée à plus de 40 ans et à la pression subie au Maroc. Elle souligne que bien que le rapport médical du 18 mars 2011 soit postérieur à la décision attaquée, il y a lieu d'en tenir compte puisqu'il vient corroborer un avis médical rédigé en 2007 et qu'elle est sous le coup d'un ordre de quitter le territoire.

Elle reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas l'avoir examinée et de ne pas avoir contacté son médecin traitant ou sollicité un complément d'informations sur l'évolution de sa pathologie et sa capacité à voyager. Elle se réfère à des arrêts du Conseil d'Etat pour soutenir qu'elle avait joint un dossier médical circonstancié, qu'elle a actualisé et qu'il incombaît à la partie défenderesse de procéder aux investigations nécessaires afin d'être pleinement informée de sa situation médicale. Elle en déduit que la partie défenderesse n'a pas statué en connaissance de cause sur la demande d'autorisation de séjour dont elle avait été saisie et a violé le principe *audi alteram patern* ainsi que le devoir de minutie qui doit présider en matière de recherche des faits.

Elle soutient que si le médecin conseil de la partie défenderesse avait été spécialiste de la pathologie psychique, il n'aurait pu ignorer que la pathologie dont elle souffre trouve son origine dans les traumatismes subis dans son pays d'origine, qu'elle n'y a plus de famille et qu'elle y serait isolée, ce qui agraverait sa maladie.

2.3. Dans une seconde branche, elle soutient qu'en considérant qu'elle peut voyager vers son pays d'origine alors que son état de santé risque de s'aggraver, la partie défenderesse l'expose à un traitement inhumain et dégradant et viole ainsi les articles 3 de la CEDH et 23 de la Constitution.

3. Examen du moyen.

3.1. En ce qui concerne la première branche du moyen unique, il convient de rappeler que l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, applicable au moment de la prise de l'acte attaqué, dispose ce qui suit :

« 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 ».

[...]

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 convient également de rappeler que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la 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'intéressée.

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 sont soumis.

3.2. En l'espèce, la décision attaquée repose sur l'avis médical du 4 février 2011 du médecin conseil de la partie défenderesse. Cet avis reprend notamment les antécédents médicaux de la requérante élaborés à partir des documents médicaux transmis par la requérante et indique que cette dernière présente actuellement « *des migraines, de l'anxiodepression, des céphalées de tension et un canal carpien* » dont les traitements nécessaires sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Cet avis indique en outre que ces affections ne constituent pas une contre-indication médicale à un retour au pays d'origine et que la requérante est capable de voyager.

3.3. En termes de requête, la requérante conteste la décision attaquée en soutenant que c'est à tort que le médecin conseil de la partie défenderesse indique dans son avis que les affections dont elle souffre ne constituent nullement une contre-indication médicale à son retour au pays d'origine et qu'elle peut donc voyager.

3.4. Il ressort de l'examen du dossier administratif que si le certificat médical du 29 octobre 2007 faisait état de ce que la requérante ne pouvait voyager, encore faut-il observer, au vu des termes employés dans ledit certificat, à savoir « *7. Le malade peut-il voyager ? Non, pas pour le moment* », qu'il s'agissait d'une impossibilité temporaire. Il en est d'autant plus ainsi que les autres documents médicaux transmis postérieurement en temps utile avant que la partie défenderesse ne prenne la décision attaquée ont indiqué que la requérante pouvait voyager, tel est le cas du certificat médical du 2 juillet 2008.

Le rapport médical du 18 mars 2011 ne peut modifier ce constat dès lors que, comme la requérante le reconnaît elle-même en termes de requête, il est postérieur à la notification de l'acte attaqué intervenue le 1^{er} mars 2011, en sorte que la partie défenderesse ne pouvait en avoir connaissance au moment où elle a pris la décision attaquée. Or, l'autorité administrative ne peut statuer que sur la base des éléments qui lui ont été soumis ou dont elle a connaissance avant la prise de l'acte attaqué. Il en résulte que les éléments qui n'avaient pas été portés 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.

Il convient de rappeler par ailleurs qu'il incombe au demandeur qui se prévaut d'une situation - en l'occurrence, le fait que sa maladie l'empêcherait d'effectuer un voyage vers son pays d'origine - d'aviser l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Il ne peut être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas pris en compte les documents produits postérieurement à la date de la prise de la décision attaquée, soit en annexe de la requête introductory d'instance. Il appartient donc à la requérante qui entend faire valoir ce nouveau document de saisir la partie défenderesse. En effet, l'appréciation des éléments que fournis le demandeur d'autorisation de séjour relève du pouvoir d'appréciation souverain de la partie défenderesse, auquel le Conseil ne peut se substituer.

En ce que le médecin conseil de la partie défenderesse n'aurait pas examiné la requérante ni n'aurait pas contacté son médecin traitant ou sollicité un complément d'informations quant à la capacité à voyager de la requérante, le Conseil rappelle que ni l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste même s'il s'agit du médecin traitant de la requérante (dans le même sens : CE, arrêt n° 208.585 du 29 octobre 2010). L'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit une possibilité et non une obligation lorsqu'il précise que « *[Le fonctionnaire] médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Par ailleurs, il convient de rappeler que c'est légalement au demandeur d'autorisation de séjour qu'il incombe d'appuyer sa demande, outre la production d'un certificat médical, de tout élément utile concernant sa maladie. Il n'appartient pas à l'administration de le contacter pour une éventuelle actualisation de sa demande, en cas de carence de celui-ci de le faire d'initiative.

En ce que la requérante déplore le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse n'est pas spécialiste de la pathologie psychique dont souffre la requérante, ce qui l'aurait mis à même de comprendre que cette pathologie trouve son origine dans les traumatismes subis dans son pays d'origine, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la requérante quant à la critique qu'elle formule en termes de requête dès lors que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste nullement ni le diagnostic posé par son médecin traitant ni le traitement prescrit par celui-ci et cela d'autant plus qu'elle n'a pas fait valoir devant la partie défenderesse un lien de cause à effet entre son problème de santé et son pays d'origine.

3.5. En ce qui concerne la seconde branche du moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 se confond en partie avec celle de l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de tels traitements en cas d'éloignement effectif. Par ailleurs, le Conseil constate également qu'il ressort clairement des motifs de l'acte attaqué, non valablement critiqués au vu de ce qui précède, que les soins

requis par l'état de santé de la requérante sont disponibles et accessibles au pays d'origine de sorte que « *le risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine* » ne saurait être tenu pour établi.

En tout état de cause, la Cour européenne des droits de l'homme a établi, de façon constante, que « *[I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants* » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45). En l'occurrence, la requérante n'établit pas l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises.

3.6. Le moyen unique n'est pas fondé.

4. 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.

5. 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit janvier deux mille treize par :

M. P. HARMEL, président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.