



Arrêt

n° 98 015 du 28 février 2013
dans l'affaire X / III

- En cause : 1) X
2) X , et leurs enfants :
- 3) X,
4) X,
5) X,

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile, à l'Immigration et à l'Intégration sociale.

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

Vu la requête introduite le 24 septembre 2012 par X et leurs enfants, de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision ci-annexée de rejet d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980, décision prise en date du 07/08/2012 par Madame le secrétaire d'Etat chargée de l'Asile et de la Migration, de l'Intégration Sociale et de la Lutte contre la Pauvreté* ».

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'observations.

Vu l'ordonnance du 29 janvier 2013 convoquant les parties à comparaître le 26 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me D. KALONDA loco Me L. JADIN, avocat, qui comparaît pour les requérants, et 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. Les requérants sont arrivés en Belgique le 9 février 2010 et ils ont introduit des demande d'asile le même jour. Les procédures d'asile se sont clôturées par des décisions négatives du commissariat général aux réfugiés et aux apatrides prises le 7 juin 2010, lesquelles ont été confirmées par l'arrêt n°47.488 du 30 août 2010.

1.2. Le 22 juillet 2010, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. Le 23 juin 2010, ils ont introduit une autre demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par plusieurs courriers. Le 21 juin 2011, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a donné lieu à l'arrêt n° 98.029 du 28 février 2013.

1.4. Le 2 novembre 2010, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par des courriers du 19 novembre 2010 et du 16 décembre 2010. Cette demande a été déclarée irrecevable en date du 30 mai 2011.

1.5. Le 30 août 2011, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par des courriers du 12 septembre 2011, du 7 octobre 2011, du 7 novembre 2011, du 28 novembre 2011 et du 1^{er} mai 2012. Cette demande a été déclarée recevable en date du 25 janvier 2012.

1.6. Le 31 décembre 2011, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.7. Le 10 septembre 2012, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire à l'encontre des premier et deuxième requérants, sous la forme d'annexes 13 *quinquies*.

1.8. Le 7 août 2012, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée aux requérants le 24 août 2012.

Cette décision constitue l'acte attaqué et 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 [M.U.] et Madame [M.N.] invoquent des éléments médicaux à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Macédoine.

Dans ses 2 avis médicaux du 19.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical des intéressés 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.

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Macédoine.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé des patients ne l'empêchent pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Macédoine.

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 ».

1.9. Le 24 octobre 2012, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

2. Remarque préalable.

La requête doit être déclarée irrecevable en ce qu'elle est diligentée par les troisième, quatrième et cinquième requérants dans la mesure où, étant mineurs, ils n'ont pas la capacité d'ester seuls sans être représentés par leurs tuteurs. En effet, leurs parents n'ont nullement déclaré qu'ils agissaient en tant que représentants légaux de leurs enfants, dans le cadre de leur requête introductive d'instance.

3. Exposé des moyens d'annulation.

3.1.1. Les requérants prennent un premier moyen de la violation « *des articles 123 et 124 de la loi du 1^{er} janvier 1975 instituant un ordre des médecins* ».

3.1.2. Ils font grief au médecin conseil d'émettre un diagnostic sur leur état de santé sans les avoir examinés préalablement, ce qui est contraire aux règles déontologiques. Dès lors, ils considèrent que la décision entreprise est nulle de plein droit dans la mesure où elle est fondée sur des avis délictueux.

3.2.1. Ils prennent un deuxième et un troisième moyens de la violation de « *l'article 31 de la loi du 01/01/1975 instituant un ordre des médecins* » et du principe de bonne administration.

3.2.2. Ils soutiennent que la décision entreprise porte atteinte à la disposition précitée dans la mesure où les avis du médecin conseil sont rendus sur du papier à en-tête de l'administration du service public fédéral de l'Intérieur et non au nom d'un médecin inscrit à l'ordre des médecins. En effet, ils précisent que le service public fédéral de l'intérieur n'est nullement inscrit à l'ordre des médecins.

3.3.1. Ils prennent un quatrième moyen de la violation du principe de bonne administration.

3.3.2. Ils font grief à la partie défenderesse d'adopter la décision entreprise au motif que la pathologie invoquée à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour ne présente pas « *un risque vital et une privation d'intégrité physique* », alors que pareils motifs sont liés à l'examen de la recevabilité de la demande. A cet égard, ils précisent que celle-ci a été déclarée recevable et que dès lors la partie défenderesse en confondant le « *moyen d'irrecevabilité et moyen de fonds* » a porté atteinte au principe de bonne administration.

3.4.1. Ils prennent un cinquième moyen de la violation du principe général de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation.

Ils affirment que la décision entreprise est fondée sur des rapports médicaux contradictoires dans la mesure où ils indiquent que la seconde requérante a subi une implantation d'une prothèse discale et que le premier requérant souffre de diabète type 2 avec des indications d'insulinothérapie et qu'il risque un infarctus ou une crise cardiaque. Dès lors, ils considèrent que cela établit l'existence d'un risque pour l'intégrité physique de la seconde requérante et un risque vital ou un risque d'atteinte à l'intégrité physique du premier requérant.

3.5.1. Ils prennent un sixième moyen de la violation du principe de bonne administration.

3.5.2. Ils font grief au médecin conseil de confondre une attestation médicale concernant le premier requérant avec une attestation médicale concernant son fils, ce qui discrédite l'avis médical.

3.6.1. Ils prennent un septième moyen de la violation du principe de bonne administration.

3.6.2. Ils font grief au médecin conseil de ne pas être un expert crédible dans la mesure où il ne peut cumuler toutes les spécialités. Dès lors, ils affirment que la décision entreprise porte atteinte au principe de bonne administration et au code de déontologie médicale.

4. Examen des moyens.

4.1.1. En ce qui concerne les trois premiers moyens et le septième moyen, le Conseil rappelle que les dispositions du code de déontologie médicale ne constituent pas des normes légales susceptibles de fonder un moyen de droit devant lui, aucun arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres n'ayant donné force obligatoire audit code de déontologie et aux adaptations élaborées par le conseil national de l'Ordre des médecins conformément à l'article 15 de l'arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des Médecins. C'est donc en vain que les requérants invoquent dans leurs moyens une violation de plusieurs dispositions de ce code, les éventuels manquements audit code de déontologie étant uniquement sanctionnés par les autorités ordinales dans le cadre d'une procédure disciplinaire.

En outre, il ressort des travaux préparatoires que « *Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut.* » (Doc. Parl., Chambre, sess. Ord. 2005-2006, n°2478/001, *Exposé des motifs*, p.35). Indépendant dans l'exercice de son art, le médecin n'est pas astreint à confirmer le diagnostic d'un confrère. La circonstance que les conclusions du médecin fonctionnaire soient différentes des avis médicaux remis par les requérants n'est pas, à elle seule, de nature à justifier l'annulation de la décision attaquée (RvS, 31 mai 2011, n°213.594).

4.1.2. Pour le surplus, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée notamment sur deux rapports établis le 19 juillet 2012 par le médecin de la partie défenderesse, indiquant 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 (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D v. United Kingdom).*

Dès lors, je constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».

Par conséquent, la partie défenderesse était en droit de considérer la demande non-fondée au motif que « *Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.*

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Macédoine.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé des patients ne l'empêchent pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Macédoine.

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 ».

4.1.3. Concernant plus précisément le premier moyen et le fait qu'ils font grief au médecin conseil d'émettre un diagnostic sur leur état de santé sans les avoir examinés préalablement, ce qui est contraire aux règles déontologiques, le Conseil précise que le médecin conseil de l'Office des étrangers n'intervient pas comme prestataire de soins à l'égard des requérants, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *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* » (Loi du 15 décembre 1980, Article 9ter, § 1^{er}).

Par ailleurs, le médecin conseil de la partie défenderesse, dont le rôle vient d'être rappelé, n'est pas un « *médecin contrôleur* » et sa mission ne le mène nullement à « *s'ingérer directement dans un traitement d'un patient soumis à son contrôle* ».

De surcroît, l'article 9 ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 dispose également que « *ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Le Conseil considère qu'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 convient également de constater que les requérants n'exposent pas en vertu de quelle disposition ou principe le médecin conseil de la partie défenderesse eut dû être un médecin spécialiste ainsi qu'ils l'indiquent. Il convient au demeurant de relever à nouveau que le médecin de la partie défenderesse ne remet pas en cause les pathologies des requérants ni les traitements que ceux-ci requièrent.

4.2. En ce qui concerne le quatrième moyen, s'agissant du constat que la pathologie invoquée à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour ne présente pas « *un risque vital et une privation d'intégrité physique* », alors que pareil motif est lié à l'examen de la recevabilité de la demande, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4^o, de la loi précitée du 15 décembre 1980 stipule ce qui suit :

« 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 sur la base de la présente disposition ».

Cette disposition permet de conclure à l'irrecevabilité de la demande de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, lorsque les maladies invoquées ne répondent « *manifestement* » pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}. A cet égard, il y a lieu de souligner qu'est manifeste ce dont l'existence s'impose à un esprit raisonnable avec une force de conviction telle que de plus amples investigations n'apparaissent pas nécessaires.

Il n'en demeure pas moins que le prescrit de l'article 9ter précité n'empêche nullement la partie défenderesse de se prononcer au fond sur la gravité de la pathologie sur la base de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, élément de la disposition qui ne distingue pas entre la phase de la recevabilité et celle du fond mais qui vise à préciser les pathologies pouvant sous-tendre une demande d'autorisation de séjour pour raison médicale. En effet, là où la loi ne distingue pas, il n'y a pas lieu de faire de distinction.

4.3. En ce qui concerne le cinquième moyen, contrairement à ce qu'affirment les requérants en termes de requête, l'avis du médecin ne peut être tenu comme comportant des contradictions. En effet, si le médecin de la partie défenderesse ne met pas en doute la réalité des pathologies alléguées par les requérants, il ne peut en être déduit que cela emporte la reconnaissance implicite mais certaine que ces pathologies impliquent un risque vital ou une privation d'intégrité physique. Outre que le médecin conseil relève expressément que ces pathologies ne rencontrent pas l'exigence de gravité requise par l'article 9 ter précité, les requérants n'établissent nullement que l'existence avérée de ces pathologies emportent *de plano* un risque vital ou une perte d'intégrité physique.

4.4. En ce qui concerne le sixième moyen, le Conseil constate à la lecture du rapport médical concernant le premier requérant que le médecin conseil a clairement indiqué qu'il y avait une attestation sans objet. En effet, il a stipulé que le « *document administratif du 20/10/2011 : concerne une hospitalisation en pédiatrie. Sans objet dans ce dossier médical d'un adulte de 40 ans* ». Dès lors, force est de constater que le médecin conseil n'a nullement confondu les attestations médicales contenues au dossier administratif.

4.5. Au regard de ce qui précède, il appert que la partie défenderesse a pu sans violer les dispositions visées à ces moyens, déclarer non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante.

5. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée, 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.

6. 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 en annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.