



Arrêt

n° 98 170 du 28 février 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X

2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X

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.

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

Vu la requête introduite le 18 décembre 2012, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui se déclarent de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision du Délégué du Secrétaire d'Etat, ayant la migration et l'asile dans ses compétences, du 28.10.2012, notifiée le 20.11.2012, (...) déclarant irrecevable une demande d'application de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 (...) Et de l'ordre de quitter le territoire annexe 13 subséquent ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 15 février 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. BERTEN, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me G. VAN WITZENBURG *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. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 14 octobre 2011.

1.2. Le 18 octobre 2011, ils ont introduit deux demandes d'asile auprès des autorités belges. Le 28 décembre 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris, à leur égard, deux décisions de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire.

Le 31 janvier 2011, les requérants ont introduit un recours à l'encontre de ces décisions devant le Conseil de céans. Par un arrêt n° 78 802 du 3 avril 2011, le Conseil a également refusé de leur reconnaître le statut de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Par ailleurs, le 17 février 2012, les requérants ont introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi, déclarée irrecevable par une décision du 9 mai 2012.

1.4. Le 27 juin 2012, deux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (Annexes 13quinquies) leur ont été délivrés.

1.5. Par un courrier recommandé du 27 juillet 2012, les requérants ont introduit, auprès de la partie défenderesse, une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi, invoquant les problèmes de santé de leur fille mineure, Mlle [V.F.].

1.6. Le 26 octobre 2012, la partie défenderesse a déclaré irrecevable cette demande d'autorisation de séjour, par une décision assortie de deux ordres de quitter le territoire et notifiée aux requérants le 20 novembre 2012.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 4° 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) ; 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 23.10.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical type¹ fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée ([V.F.]) 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 (sic) l'article 3 CEDH (sic).

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

¹ L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type (CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT - si la demande ≥ 16/02/2012: un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande - joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. Les requérants prennent un premier moyen « de la nullité de la décision, prise sur base d'un avis illégal, faisant intégralement partie de la motivation de la dite décision ».

Ils exposent que « le docteur consulté par l'OE, a rendu un avis signalant que la maladie n'entraîne pas un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'enfant. Qu'il conclut qu'il n'y a pas de risque vital ou de risque d'atteinte à l'intégrité physique. Il omet de se prononcer sur la disponibilité et l'accessibilité des traitements et médecins spécialistes compétents en Albanie ».

Ensuite, les requérants citent les termes de l'article 119 du « code de déontologie médicale, tel que publié le 15.03.2012, et qui constitue la loi vis-à-vis du corps médical », article dont ils déduisent que ledit code est applicable en l'espèce.

Les requérants poursuivent en reproduisant le texte des articles 124 et 35 du même code de déontologie médicale et soutiennent ce qui suit : « En l'espèce, le docteur *, qui n'affiche aucune spécialisation rend un diagnostic-pronostique (*sic*) contraire à l'avis d'un médecin spécialiste sans aucun (*sic*) consultation d'un spécialiste, apte à éventuellement contredire le certificat du spécialiste. Attendu que la décision prise sur base d'une motivation illégale, et par nature illégale (*sic*). Attendu que si l'article 9 ter signale que le médecin conseil de l'OE "peut" recevoir le patient s'il l'estime nécessaire, la déontologie médicale qui fait la loi impose et de recevoir personnellement le patient, et de s'informer auprès de spécialistes, quand la situation dépasse la compétence du médecin dit expert ».

2.2. Les requérants prennent un deuxième moyen « de la violation de l'article 62 de al (*sic*) loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire et des articles 2 et 3 de al (*sic*) loi du 29.07.1991 sur la motivation des actes administratifs (*sic*) ».

Les requérants avancent que « l'avis du Docteur* médecin dit expert de l'Office des Etrangers, mais n'ayant pas la qualité de spécialiste, ne répond pas complètement au certificat médical et à l'avis des médecins spécialistes. Qu'il y a donc défaut de motivation, équivalant à non motivation », et citent à cet égard des extraits de trois arrêts du Conseil d'Etat.

Ils arguent enfin que « en l'espèce le médecin spécialiste donne un pronostic positif pour autant qu'il y ait un pédocardiologue (*sic*) accessible, et que l'accès aux médicaments soit aussi possible. Attendu qu'en l'espèce le médecin conseil de l'office, et la partie adverse, elle-même dans sa décision, ne se prononce pas à ce sujet ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse, se fondant sur l'avis de son médecin conseil du 23 octobre 2012, lequel est joint à la décision attaquée et figure au dossier administratif, a considéré que l'affection dont souffre la fille des requérants ne relève pas du champ d'application de l'article 9ter de la loi, de sorte que contrairement à ce qui est soutenu en termes de requête, il n'y a pas lieu d'effectuer des recherches quant à la disponibilité et l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine des requérants, l'Albanie.

En effet, ainsi qu'il ressort du libellé du paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi, celui-ci ne s'applique qu'aux demandes formulées par « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 ».

Dès lors que les requérants ne contestent pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont souffre leur fille n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, ils ne justifient pas d'un intérêt à cette articulation de leur moyen, la question de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement en Albanie apparaissant en l'espèce dénuée de pertinence.

Pour le reste, le Conseil relève que contrairement à ce que les requérants soutiennent, aucune disposition légale n'oblige le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse à examiner leur fille ou à la recevoir en consultation. En effet, l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi, qui prévoit l'intervention d'un fonctionnaire médecin ou d'un médecin désigné par le Ministre ou son délégué par voie d'avis, indique expressément que « Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts » (le Conseil souligne). Il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner personnellement le demandeur avant de rendre son avis (cf. dans le même sens : CE, arrêt n° 208.585 du 29 octobre 2010).

De même, le Conseil observe qu'il ressort également des termes de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 5, précité de la loi, qu'il n'est nullement requis que le médecin conseil soit un médecin spécialiste ou qu'il convient obligatoirement de faire examiner l'intéressée par un médecin spécialiste afin de contredire l'avis du médecin traitant. Une telle exigence ne ressort en effet pas de la disposition précitée. En tout état de cause, le Conseil constate que le certificat médical type du 12 juillet 2012, joint à la demande d'autorisation de séjour des requérants, ne mentionne pas la spécialisation du médecin l'ayant rédigé, en sorte que le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt des requérants à leur argumentation.

Au demeurant, il convient de relever que contrairement à ce qui est soutenu en termes de requête, le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse ne remet pas en cause la pathologie dont souffre la fille des requérants ni le traitement que celle-ci requiert. En effet, dans son rapport daté du 23 octobre 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a constaté qu'« Il s'agit d'un (sic) affection cardiovasculaire congénitale opérée avec succès la dernière fois en août 2010 en Italie. La situation est stable et ne requiert qu'un suivi régulier et la prise d'un diurétique classique ». Partant, la partie défenderesse n'a nullement remis en cause la réalité de la pathologie invoquée dans la demande d'autorisation de séjour des requérants ni le traitement suivi, mais a uniquement indiqué la raison pour laquelle cette pathologie ne répond pas à une maladie visée à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi. Cette motivation n'est au demeurant pas utilement contestée par les requérants en termes de requête. Dès lors, l'affirmation des requérants, suivant laquelle « le docteur * (...) rend un diagnostic-pronostique (sic) contraire à l'avis d'un médecin spécialiste », manque en fait.

Enfin, le Conseil observe que les dispositions du code de déontologie médicale ne constituent pas des normes légales susceptibles de fonder un moyen de droit, 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 leur moyen 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.

3.2. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens du présent recours n'est fondé et ne suffit à entraîner l'annulation de l'acte attaqué.

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-huit février deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT