



Arrêt

n° 99 156 du 19 mars 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 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 8 décembre 2012 par X, qui se déclare de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision (...) du 06.06.2012 (*sic*) notifiée le 22.11.2012 (...) déclarant irrecevable une demande d'application de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, du 07.07.2012 et de l'OQT subséquent ».

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 « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 14 décembre 2012 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 15 mars 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. VAN DER HASSELT *loco* Me J. BERTEN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, 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. La requérante est arrivée en Belgique le 3 mai 2011 et a fait acter, le 16 mai 2011, une déclaration d'arrivée auprès du Bourgmestre de la Ville de Liège.

1.2. Le 2 août 2011, la requérante a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne en sa qualité d'ascendante à charge d'un ressortissant belge qui a fait l'objet d'une décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire prise à son encontre par la partie défenderesse le 19 janvier 2012.

1.3. Par un courrier recommandé du 5 avril 2012, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. Le 8 juin 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.4. Par un courrier recommandé du 7 juillet 2012, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi. Le 29 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée à la requérante le 22 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 25-10-2012 (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 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. La requérante prend 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 ».

Après avoir reproduit l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, la requérante relève que ce dernier « omet de signaler si le traitement est disponible oui (sic) accessible dans le pays d'origine (comme la loi le lui impose) ».

Ensuite, elle cite 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 elle déduit que ledit code est applicable en l'espèce.

Elle poursuit en reproduisant le texte des articles 124 et 35 du même code de déontologie médicale et soutient ce qui suit : « En l'espèce, le docteur [M.], qui n'affiche aucune spécialisation rend un diagnostic-pronostique (sic) contraire à l'avis d'un médecin traitant sans aucun (sic) consultation de ce praticien, qui connaît la situation concrète, apte à éventuellement contredire le certificat du spécialiste (sic). Attendu que si l'article 9 ter prévoit que le médecin conseil de l'OE PEUT, s'il l'estime nécessaire, convoquer le patient, la (sic) code de déontologie médicale, qui est la loi de la profession, le lui impose, l'article 9 ter ne pouvant le dispenser de cette obligation élémentaire. Attendu que la décision prise sur base d'une motivation illégale, et par nature illégale (sic) ».

2.2. La requérante prend 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 ».

La requérante avance que « l'avis du Docteur [M.] 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 cite à cet égard des extraits de trois arrêts du Conseil d'Etat.

Elle soutient encore « qu'en l'espèce le médecin traitant signale le risque grave de récurrence, et la difficulté d'accès aux soins (distance et temps nécessaire en cas de crise). Attendu qu'en l'espèce le médecin conseil de l'office fait totalement l'impasse sur ce point essentiel mettant en danger la survie de la patiente en cas de crise. Qu'il viole ainsi son obligation de veiller à la continuité des soins. Qu'il n'envisage nullement la possibilité (*sic*) pour [elle] de se rendre en milieu hospitalier pour y être soignée en cas de crise, en l'absence de personne proche qui pourrait intervenir en urgence (la famille étant en Belgique et en France) ».

2.3. La requérante prend un troisième moyen « de la violation des articles 3 et 8 de la Convention Européenne de Sauvegarde des droits et liberté fondamentales (*sic*) ».

Elle expose ce qui suit : « En ce que la Convention ne limite pas la protection aux cas extrême (*sic*) ou (*sic*) la vie, ou (*sic*) l'intégrité physique seraient (*sic*) en danger immédiat, mais aussi aux situations où il n'y aurait pas de possibilité de garantir une vie conforme à la dignité humaine. Qu'il entre dans cette protection, le droit pour une personne âgée d'être garantie d'une certaine protection et sécurité en cas d'atteintes graves à la santé. Que ce droit comprend le droit de vivre, d'être soigné et de mourir entouré de sa famille, ce qui est un élément essentiel de la dignité humaine ».

3. Discussion

3.1. Sur les premier et deuxième 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 requérante ne relève pas du champ d'application de l'article 9^{ter} 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 de la requérante, le Maroc.

En effet, ainsi qu'il ressort du libellé du paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} 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 la requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie dont elle souffre n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, elle ne justifie pas d'un intérêt à cette articulation de son moyen, la question de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement au Maroc apparaissant en l'espèce dénuée de pertinence.

Pour le reste, le Conseil relève que contrairement à ce que la requérante soutient, aucune disposition légale n'oblige le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse à l'examiner ou à la recevoir en consultation. En effet, l'article 9^{ter}, § 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 9^{ter}, §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 convienne 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 25 juin 2012, joint à la demande d'autorisation de séjour de la requérante, ne mentionne pas la spécialisation du médecin l'ayant rédigé, en sorte que le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la requérante à son argumentation.

Au demeurant, il convient de relever que contrairement à ce qui est soutenu en termes de requête, le médecin conseil de la partie défenderesse et, partant cette dernière, n'ont nullement remis en cause la réalité de la pathologie invoquée dans la demande d'autorisation de séjour de la requérante ni le traitement suivi, mais ont 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 la requérante en termes de requête. Dès lors, l'affirmation de la requérante, suivant laquelle « le docteur * (...) rend un diagnostique-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 la requérante invoque dans son 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.

Par conséquent, les premier et deuxième moyens ne sont pas fondés.

3.2. Sur le troisième moyen, le Conseil observe rappelle que l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Or, en l'occurrence, le Conseil observe que la requérante n'expose pas concrètement en quoi la partie défenderesse aurait méconnu les articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales mais se contente d'émettre une considération, qui s'apparente à une réflexion personnelle, en lien avec ces dispositions.

Il s'ensuit que le troisième moyen est irrecevable.

3.3. 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.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la requérante.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à la charge de la requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf mars 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