

Arrêt

n° 208 543 du 3 septembre 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître M.- C. WARLOP**
 Avenue J. Swartenbrouck, 14
 1090 BRUXELLES

contre :

L'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRESIDENT F.F. DE LA VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 décembre 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 25 juillet 2012.

Vu le titre I^{er} 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 5 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 27 juin 2018.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me M.-C. WARLOP, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 10 novembre 2009, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, 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).

1.2 Par un courrier du 10 décembre 2009, le requérant a adressé à la partie défenderesse une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980, demande qu'il a complétée par un courrier du 27 mars 2012, adressé au bourgmestre de Bruxelles et un courrier du 12 juillet 2012, adressé à la partie défenderesse.

1.3 Le 25 juillet 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.1 irrecevable. Cette décision, qui a été notifiée au requérant le 28 novembre 2013, constitue l'acte attaqué et 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 [sic] (joint en annexe de la décision sous pli fermé) 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 .

Dès lors, le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que [le requérant] 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 l'article 3 CEDH ».

1.4 Le 30 mai 2013, la partie défenderesse a déclaré la seconde demande d'autorisation de séjour du requérant, visée au point 1.2, irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Il n'apparaît pas du dossier administratif que ces décisions aient été notifiées au requérant.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique 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, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) et du « principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

Elle soutient que « le Docteur [L.] précisait en date du 16 octobre 2009 que [le requérant] souffrait d'affections chroniques nécessitant un suivi médical et un traitement médicamenteux rigoureux ; Qu'à tout le moins, et vu le délai écoulé entre la demande introduite le 10 novembre 2009 et l'avis médical du 13 juillet 2012, le médecin de l'OE aurait dû consulter [le requérant] avant de se prononcer afin de constater de visu son état de santé et ce, conformément à l'article 124 du Code de déontologie » et cite le libellé de cette disposition. Elle ajoute que « tel est le cas en l'espèce puisque le Docteur [K.] agit pour le compte de l'OE et est chargé de remettre un avis ; comment peut-il raisonnablement rendre un avis digne de ce nom vu le laps de temps écoulé ? ».

Elle fait également valoir que le requérant « souffre de diverses pathologies chroniques qui ne peuvent être correctement soignées dans le pays d'origine vu l'absence de moyens financiers suffisants ; Que cela étant, l'Office des Etrangers ne peut donc pas en arriver à la conclusion qu'un retour au pays d'origine soit possible sans violer l'article 3 de la CEDH ; Qu'en effet, il ressort d'un rapport récent daté du 2 septembre 2013 que l'accès aux soins demeure problématique au Maroc et qu'il existe un système à deux vitesses » et reproduit un « Entretien avec le Pr Hakima Himmich, rapporteur de la Commission permanente chargée des affaires sociales du CESE » intitulé *L'accès aux soins : un réel douloureux*, du 2 septembre 2013. Elle indique ensuite que si le requérant « devait rentrer au Maroc ; il n'aurait pas la possibilité d'accéder au traitement ; Que la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation et qu'elle statue en violation des principes [sic] de bonne administration puisque ne prend pas en considération tous les éléments liés à la situation du requérant ».

3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) rappelle que l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « 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 ».

L'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « 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 ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. C.E., 19 juin 2013, n° 223.961, C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : Cour EDH), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. C.E., 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour EDH (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n°2478/001, p.35), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778 et C.E., 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, C.E., 19 juin 2013, n° 223.961 ; C.E., 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633).

L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.1.2 En l'occurrence, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 13 juillet 2012 et joint à cette décision, lequel indique que « *Manifestement, ce dossier médical 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. (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom.)*

Le certificat médical type (CMT) datant du 16.10.2009 ne met pas en exergue :

o De menace directe pour la vie de la concernée [sic] : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril, aucune hospitalisation n'est en cours.

o De menace directe pour la vie du requérant: l'état du concerné n'est pas confirmé par des mesures de protection.

o D'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.

o De stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré bien compensé vu les délais d'évolution

Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293) ».

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne, à cet égard, à faire valoir que « le médecin de l'OE aurait dû consulter [le requérant] avant de se prononcer afin de constater de visu son état de santé » et que le requérant « souffre de diverses pathologies chroniques qui ne peuvent être correctement soignées dans le pays d'origine vu l'absence de moyens financiers suffisants » et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière.

3.2.1 S'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir rencontré le requérant, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, 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 à son médecin conseil de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Au surplus, le Conseil constate que le requérant ne démontre pas en quoi le Code de déontologie constituerait un moyen de droit pertinent applicable en l'espèce. En effet, les dispositions du Code de

déontologie 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 au 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 partie requérante invoque dans son moyen une violation de l'article 124 du Code de déontologie, les éventuels manquements au Code de déontologie étant uniquement sanctionnés par les autorités ordinales dans le cadre d'une procédure disciplinaire.

En outre, en ce que la partie requérante s'interroge sur l'avis remis par le médecin conseil de la partie défenderesse dans les termes suivants : « le Docteur [K.] agit pour le compte de l'OE et est chargé de remettre un avis ; comment peut-il raisonnablement rendre un avis digne de ce nom vu le laps de temps écoulé ? », le Conseil rappelle que c'est à la partie requérante, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, d'apporter la preuve des éléments qu'elle allègue, et que c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'exercer une influence sur sa demande qu'il incombe d'en informer l'autorité compétente dont les obligations doivent, pour leur part, s'entendre de manière raisonnable « sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie » (C.E., arrêt n°109.684 du 7 août 2002).

3.2.2 S'agissant de l'argument de la partie requérante relatif à l'absence d'examen de l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine du requérant, il convient de constater qu'en l'espèce, le médecin conseil n'avait pas à s'interroger sur l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du requérant dès lors que la partie requérante n'a pas remis utilement en cause la conclusion du médecin conseil selon laquelle les pathologies dont souffre le requérant n'atteignent pas en elles-mêmes le degré minimal de gravité requis par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980,

3.2.3 Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle, en tout état de cause, que la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [l]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 militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]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. contre Royaume-Uni*, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.3 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

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 Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en 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 trois septembre deux mille dix-huit par :

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

S. GOBERT