



Arrêt

n° 230 984 du 9 janvier 2020
dans X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. TAYMANS
Rue Berckmans 83
1060 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 la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 avril 2012, par X, qui déclare être de nationalité mauritanienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 mars 2012.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 31 octobre 2019 convoquant les parties à l'audience du 21 novembre 2019.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me M. TOUNGOUZ NEVESSIGNSKY *loco* Me C. TAYMANS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Le 15 décembre 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter 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).

Le 16 mars 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, qui a été notifiée à la requérante, le 29 mars 2012, 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis 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.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.03.2012 (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 fourni ne perm et 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 [à] l'article 3 CEDH.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

2.2.1. Dans une première branche, elle fait valoir que « l'avis du médecin « dit expert » de l'Office des Etrangers, et faisant partie intégrante de la décision, est nul en la forme, dans la mesure où cet avis constitue un acte médical de diagnosti[c] Que le docteur [X.X.] ne peut prendre, conformément aux articles 119 et 124 du code de déontologie, que s'il a vu et interrogé personnellement le patient. Que le cas échéant il doit en outre prendre l'avis de confrères chaque fois que cela paraît nécessaire ou utile dans le contexte diagnostique. [...] Il est impossible, sur base du dossier, de connaître la spécialisation (s'il en a une quelconque) du docteur [X.X.], lequel oppose son diagnostic, sans avoir interrogé personnellement le patient, alors même que le certificat médical émane d'un spécialiste psychiatre, spécialisé en outre dans le traitement psychiatrique de personnes de cultures différentes. Qu'à partir du moment où l'avis est nul, la décision reposant sur cet avis est aussi nulle ».

2.2.2. Dans une deuxième branche, la partie requérante fait valoir que « le médecin 'dit expert' de l'OE estime que la maladie dont souffre la requérante ne rentrerait 'manifestement pas' dans la catégorie 'maladie qui constitue une menace directe pour la vie de la concernée', alors même que le certificat médical signale le risque de passage à l'acte d'automutilation. Qu'à cet égard, [il] n'est nullement établ[i] que le doct[eur] [X.X.] ait la compétence pour de la maladie dont souffre la requérante [sic]. Qu'en outre, le nouvel article 9 ter ne se contente pas de la seule « menace directe pour la vie de la concernée», mais comprend aussi « menace directe pour l'intégrité physique », et « le risque de

traitement inhumain ou dégradant, lorsqu'il n'existe aucun traitements adéquat dans son pays ». Que tel est bien le cas en l'espèce ».

2.2.3. Dans une troisième branche, elle estime que « l'article 9ter tel que modifié par la loi du 08.01.2012 prévoit expressément que le médecin désigné par l'OE doit se prononcer sur l'accessibilité et la disponibilité des traitements. Que dans son avis, le médecin dit 'expert' s'abstient de se prononcer sur l'accessibilité et la disponibilité des traitements dans le pays d'origine, alors que la requête initiale non seulement pointe le risque en cas de cessation du traitement, mais explicite clairement le manque d'infrastructures médicales en Mauritanie ».

3. Discussion.

3.1. Aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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* ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Le § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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.

3.2. En l'occurrence, l'acte attaqué se fonde sur l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 13 mars 2012, et joint à cet acte, lequel indique, notamment, que « l'affection ne menace pas le pronostic vital et l'état de santé n'est pas à un niveau critique ».

3.3. Sur la première branche du moyen, le fonctionnaire médecin a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi. 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, et de demander l'avis complémentaire d'experts (dans le même sens : CE, arrêt n° 208.585 du 29 octobre 2010). L'article 9ter § 1er de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». 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.

S'agissant des articles 119 et 124 du Code de déontologie médicale, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin n'intervient pas comme prestataire de soins, dont le rôle serait de « *poser un diagnostic ou émettre un pronostic* », mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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* ».

La remise en cause de la validité de l'avis de ce fonctionnaire médecin relève dès lors de la pétition de principe, ce qui ne saurait suffire à l'annulation de l'acte attaqué.

3.4. Sur la deuxième branche du moyen, le fonctionnaire médecin a indiqué, au vu des éléments médicaux produits, les raisons pour lesquelles il a estimé que les pathologies invoquées, non seulement n'entraînaient aucun risque vital dans le chef de la requérante, En outre, le risque de passage à l'acte d'autoutilisation, invoqué en termes de requête, ne ressort pas du certificat médical, produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

3.5. Sur la troisième branche du moyen, le fonctionnaire médecin ayant pu conclure, que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée à l'article 9 ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, il n'avait par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

3.6. En ce que la partie requérante dépose des pièces à l'audience du 21 novembre 2019 au sujet de sa plainte déposée auprès du Parquet, le Conseil observe que cette circonstance et ces documents sont des éléments nouveaux. Il en peut y avoir égard, dès lors que ceux-ci n'avaient pas été invoqués avant que la partie défenderesse ne prenne sa décision, et que la jurisprudence administrative constante considère que de tels éléments ne sauraient être pris en compte dans le cadre du contrôle de légalité exercé par le Conseil, pour l'exercice duquel il y a lieu de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

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 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 neuf janvier deux mille vingt, par :

Mme N. RENIERS,

Présidente de chambre,

Mme A. LECLERCQ,

Greffière assumée.

La greffière,

La présidente,

A. LECLERCQ

N. RENIERS