



Arrêt

**n° 243 703 du 5 novembre 2020
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. BEN LETAIFA
Avenue de Nancy 60
4020 LIÈGE**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration**

LA PRÉSIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 décembre 2016, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 17 novembre 2016.

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 et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 6 octobre 2020.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me I. SIMONE *loco* Me L. BEN LETAIFA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Selon ses déclarations, le requérant est arrivé en Belgique en novembre 2007.

Les 18 novembre 2010 et 1^{er} juillet 2011, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande, déclarée recevable le 30 novembre 2010, a fait l'objet d'une décision de rejet du 17 octobre 2012. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil n° 114 757 du 29 novembre 2013.

Par un courrier du 20 mars 2014, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} précité. En date du 4 mai 2015, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande en même temps qu'un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a donné lieu à un arrêt n° 243 700 du 5 novembre 2020 annulant l'ordre de quitter le territoire et rejeté pour le surplus.

Par un courrier du 2 juin 2015, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 5 novembre 2015.

Le 14 novembre 2016, le médecin de la partie défenderesse a rendu un avis sur la situation médicale du requérant.

En date du 17 novembre 2016, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué (la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour) :

« L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers l'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 14.11.2016, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle 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 .

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant ».

- S'agissant du deuxième acte attaqué (l'ordre de quitter le territoire) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation

« - de l'article 9^{ter} de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers

- De l'article 62 de la même loi ».

Après des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation qui s'impose à l'autorité administrative, elle relève que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 offre une protection plus large que l'article 3 de la CEDH et la directive 2004/83/CE. Elle se réfère à cet égard l'arrêt n° 228.778 du Conseil d'Etat du 16 octobre 2014 et aux arrêts nos 135 035, 135 037, 135 038, 137 039 et 137 041 du Conseil du 12 décembre 2014

Elle reproche à la partie défenderesse une violation des dispositions visées au moyen en ce que, premièrement, cette dernière aboutit au constat selon lequel il n'est pas prouvé qu'un retour dans le pays d'origine viole la directive européenne 2004/83/CE, ni l'article 3 de la CEDH, alors que ladite directive a fait l'objet d'une refonte avec la directive 2011/95/UE et que la Cour de Justice de l'UE a jugé que cette directive n'était pas applicable aux étrangers gravement malades. Elle souligne également que la jurisprudence a mis en exergue que le champ d'application de l'article 9ter la loi du 15 décembre 1980 ne se confond pas avec les textes européens puisque le droit belge offre une protection plus large. Elle estime que « la décision querellée ne se réfère pas à l'article 9ter mais bien à ces sources européennes et aux standards qu'elle fixe, plus strict que le droit belge. Or, lorsqu'en matière de protection des droits fondamentaux, le droit interne offre une protection supérieure au droit international, en l'occurrence européen, le droit interne prévaut. ».

Ensuite elle estime en second lieu que c'est à tort que la partie adverse mentionne « qu'une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans le pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3de la CEDH » et ajoute « que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat de pallier des disparités en fournissant des soins gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur le territoire ».

Elle expose que « d'une part l'objectif du requérant n'est pas de bénéficier de soins de santé gratuits et illimités alors qu'il serait dépourvu du droit de demeurer sur le territoire. En introduisant une demande fondée sur l'article 9ter, il sollicite bien le droit à bénéficier sur le territoire. L'article 9ter a un champ d'application plus large que l'article 3 de la CEDH. L'article 3 se limite à empêcher l'éloignement du territoire si cet éloignement conduit à une violation de l'article 3 tandis que l'article 9ter vise à l'obtention d'un titre de séjour. Si un titre de séjour est obtenu, les soins de santé ne sont ni gratuit ni illimités. Les soins de santé sont alors octroyés dans le respect de la législation en matière de soins de santé en Belgique à savoir l'octroi, la prise en charge de soins dans les limites du remboursement par la mutuelles si les personne sont couvertes par la mutuelles ou alors telles que prise en charge par le centre public d'action sociale. En outre, dès que le requérant obtienne un titre de séjour d'un an ou à durée illimitée, il peut travailler et alors contribuer à l'octroi de soins de santé ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la « violation des articles 123 et 124 du code de déontologie médicale et du principe généraux (sic) de l'égalité des armes et du contradictoire ».

2.2.1. Dans ce qui s'apparente à une première branche intitulée « de la violation articles 123 et 124 du code de la déontologie médicale », elle fait valoir ce qui suit :

« Le code de déontologie médicale s'applique au médecin-conseil de l'Office des Etrangers et est contraignant .Il ne peut émettre un avis qu'en ayant respecté ce code. Il prévoit que :

Article 123 : Les médecins chargés des missions prévues à l'article 119 (mission d'expertise) doivent au préalable faire connaître à l'intéressé en quelle qualité il agit et lui connaître sa mission »

Article 124 : Ces médecins, lorsqu'ils estiment devoir poser un diagnostic ou émettre un pronostic, ne peuvent conclure que s'il ont vu et interrogé personnellement le patient, même s'ils ont faits procéder à des examens spécialisés ou ont disposé d'éléments communiqués par d'autres médecins.

Dans le cas d'espèce :

La manière dont l'avis du médecin conseil est rédigé viole le code de déontologie médicale. Ce code s'applique au médecin conseil de l'OE et est contraignant. Il ne peut émettre un avis qu'en ayant respecté ce code. Or, tel n'est pas le cas en l'espèce de sorte que la décision ne peut se fonder sur un avis du médecin. Elle viole donc l'article 9ter mais également l'obligation de motivation adéquate ».

2.2.2. Dans une deuxième branche intitulée « *de la violation des principes généraux de l'égalité des armes et du contradictoire* », elle soutient que :

« Les principes généraux du contradictoire et l'égalité des armes supposent que le requérant ait accès aux bases des données utilisées par la partie adverse et son expert pour conclure à la disponibilité des soins médicaux (médicaments et traitements).

Dans le cas de l'espèce

Une part des sources mentionnées par le médecin conseil ne sont pas consultables et partant ne peuvent pas être utilisées. En effet le requérant et son conseil n'ont aucun accès à la base des données MedCoï dont il est impossible de vérifier sur quelles informations précises elle se fonde. La décision querellée indique d'ailleurs que la base de données sur laquelle elle se fonde n'est pas publique. Une telle méthode doit être écartée en ce qu'elle viole le principe contradictoire et empêche tout contrôle du respect des dispositions visées au moyen.

Les autres sites mentionnés donnent un message d'erreur.

Ces adresses n'offrent aucune garantie de disponibilité des soins ».

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen, en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'avoir limité le champ d'application de l'article 9^{ter} à celui de l'article 3 de la CEDH et de la directive 2004/83/CE, le Conseil rappelle que 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 disposition présente, ainsi que le relève à juste titre la partie requérante, deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- d'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relativement court terme ;

- d'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir* : CE 5 novembre 2014, n^{os} 229.072 et 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (*voir* : CE 16 octobre 2014, n^o 228.778).

Toutefois, depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4^o, de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la situation du requérant sous l'angle de la seconde hypothèse précitée de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980. En effet, la partie défenderesse considère que les pathologies dont souffre le requérant n'excluent pas un éloignement vers son pays d'origine où il ne court pas un risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la CEDH, dès lors que dans son rapport, le médecin-conseil de la partie défenderesse a pu déterminer que les soins et le suivi médical sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine du requérant.

Force est dès lors de constater que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 englobe également un examen au regard des articles 3 de la CEDH et de la directive 2004/83/CE, et plus spécifiquement de son article 15, qui visent précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif.

Dans cette perspective, il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse d'avoir failli à son obligation de motivation ou violé l'article 9^{ter} précité, en considérant, au terme d'un examen de la situation du requérant sous l'angle de la seconde hypothèse de cette disposition, qu' « *il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH* ».

Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

En outre, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

En l'occurrence, la motivation de la première décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 14 novembre 2016, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite et dont il ressort, en substance, que la partie requérante souffre d'une pathologie pour laquelle le traitement et le suivi requis sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante en manière telle que la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 19680 ne peut être retenue.

Pour le surplus, le grief, selon lequel la partie défenderesse indique qu' « *une simple possibilité de mauvais traitement en raison d'une conjoncture instable dans le pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3de la CEDH* » et « *que l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat de pallier des disparités en fournissant des soins gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur le territoire* », manque en fait, ces mentions ne figurant ni dans le premier acte attaqué, ni dans l'avis du médecin-conseil .

Il résulte de ce qui précède que le premier moyen n'est pas fondé.

3.2. Sur le deuxième moyen, s'agissant de l'invocation des dispositions du Code de déontologie médicale et du grief fait au médecin conseil de ne pas avoir interrogé et examiné le requérant, le Conseil observe que le médecin fonctionnaire 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 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* ». Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, 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, au demeurant, d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni de consulter des experts avant de rendre son avis.

Le Conseil constate en outre que 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 deuxième moyen une violation des articles 123 et 124 du Code de déontologie médicale, les éventuels manquements au Code de déontologie étant uniquement sanctionnés par les autorités ordinales dans le cadre d'une procédure disciplinaire.

Quant à la critique élevée dans la seconde branche du deuxième moyen, relative à l'accès à la base données MedCOI et aux différents sites cités dans l'avis du médecin-fonctionnaire, le Conseil relève qu'elle est, en l'espèce, dépourvue de pertinence dès lors qu'une copie de ces informations figure au dossier administratif et qu'elles sont par conséquent consultables et vérifiables.

Partant, le second moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

3.3. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire du premier acte attaqué et qui constitue le second acte entrepris par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard du premier acte attaqué et que, d'autre part, la motivation du second acte entrepris n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

3.4. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation, par la partie défenderesse, des dispositions et principes qu'elle vise dans ses moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

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 cinq novembre deux mille vingt par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS