

Arrêt

n° 274 101 du 16 juin 2022
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître D. DAGYARAN
Rue de l'Aurore 44
1000 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VII^E CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 décembre 2019, 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, prise le 24 septembre 2019.

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 8 décembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 24 janvier 2022.

Entendu, en son rapport, C. ADAM, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me D. DAGYARAN, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits pertinents de la cause

1. Le requérant, de nationalité marocaine, est arrivé sur le territoire belge à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

2. Le 28 juin 2019, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

3. Le 20 septembre 2019, le médecin fonctionnaire a transmis à la partie défenderesse son avis sur cette demande.

4. Le 24 septembre 2019, la partie défenderesse a pris à la suite de cet avis une décision déclarant la demande d'autorisation de séjour du requérant recevable mais non fondée. Le même jour, la partie défenderesse a également pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour :

« Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 20.09.2019, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Maroc

Dès lors,

Du point de vue médical, sur base des documents fournis, nous pouvons conclure que les pathologies dont souffre l'intéressé peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour.

Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore un risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Maroc.

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. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 1^{er}, 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.»*

II. Exposé du moyen d'annulation

1. A l'appui de son recours, le requérant soulève un **moyen unique** pris de la « - Violation du principe de bonne administration, en ce que celui-ci implique de prendre en considération l'ensemble des éléments qui lui sont soumis et de préparer avec soin ses décisions [;] Violation des art. 2 et 3 de la loi du 19.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs [;] Erreur manifeste d'appréciation et d'interprétation [;] Violation de l'art. 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 [;] Violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ».

2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, le requérant rappelle qu'il souffre de plusieurs pathologies et que le besoin d'un suivi et d'un traitement est réel et ne peut être interrompu. Il précise à ce sujet qu'une interruption n'est pas envisageable, qu'elle entraînerait, si ce n'est un risque vital – lequel n'est néanmoins pas exclu – à tout le moins, un risque pour son intégrité physique. Il soutient qu'en conséquence, la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en considérant que le problème médical qu'il invoque ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Il considère que le médecin fonctionnaire ne peut raisonnablement soutenir que son état ne met pas en évidence de menaces directes pour sa vie ni un état de santé critique.

3. Dans ce qui peut être considéré comme une deuxième branche, le requérant soutient que la partie défenderesse viole tant le principe de bonne administration qui lui impose de prendre en considération l'ensemble des éléments qui lui sont soumis et son obligation de motivation formelle en ne précisant pas dans sa décision les motifs pour lesquels le médecin fonctionnaire s'écarte de l'avis émis par son médecin traitant, des chirurgiens et des médecins internes. Et ce d'autant plus qu'il n'est pas un médecin spécialiste.

4. Dans ce qui apparaît comme une troisième branche, le requérant fait grief à la partie défenderesse de n'avoir ni examiné ni répondu à l'argument avancé dans sa demande au sujet de son impossibilité de retour au pays d'origine compte tenu des conséquences graves et vitales d'un arrêt de son traitement ou la mise à mal de son suivi.

5. Dans ce qui s'apparente à une quatrième branche, le requérant soutient que le seuil de gravité exigé par l'article 3 de la CEDH est, en ce qui le concerne, atteint dès lors que sa maladie constitue, en l'absence de traitement, une menace directe pour sa vie. Il estime qu'en faisant siennes les considérations du médecin fonctionnaire selon lesquelles il n'y a pas de contre-indications médicales au retour, la partie défenderesse viole cet article 3 de la CEDH.

6. Dans ce qui se présente comme une cinquième branche, le requérant soutient que la partie défenderesse demeure en défaut de démontrer qu'en cas de rapatriement, il pourra bénéficier dans son pays, d'un accès satisfaisant à des soins médicaux convenables. Il souligne ainsi que le médecin fonctionnaire admet que la qualité des soins prodigués au Maroc importe peu. Il relève également que, s'agissant de l'accessibilité des soins, le médecin fonctionnaire se contente de renvoyer au régime d'assurance médicale obligatoire et au régime d'assistance médicale sans tenir compte du fait qu'il ne peut être soigné qu'à Rabat ou Casablanca alors que son lieu de vie est Tanger et qu'il est dans l'impossibilité financière et physique (il a 72 ans) d'assurer les longs déplacements vers ces deux villes.

III. Discussion

1. L'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, qui fonde la première décision attaquée, se lit comme suit :

« § 1^{er}. 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. La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique. L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts »

2. Il découle de cet article que l'appréciation du risque, des possibilités de traitement, de leur accessibilité dans le pays d'origine, du degré de gravité de la maladie et du traitement estimé

nécessaire, est effectuée par le médecin conseiller de la partie défenderesse, lequel dispose d'un large pouvoir d'appréciation. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de ce médecin. Son contrôle se limite à vérifier si l'autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3. En l'espèce, la partie défenderesse n'a pas méconnu l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ni violé son obligation de motivation en se référant, dans sa décision, à l'avis du médecin conseiller dont les conclusions ne sont pas utilement contestées par la requérante.

4. Ainsi, sur les première et troisième branches du moyen unique, le Conseil constate qu'elles manquent en fait. En effet, le médecin fonctionnaire n'a pas nié la nécessité d'un traitement et d'un suivi médicaux mais a estimé que ces derniers étaient disponibles et accessibles dans le pays d'origine du requérant et que son état de santé lui permettait de voyager. Il n'est dès lors nullement question d'une quelconque interruption de traitement ou de suivi. Par ailleurs, le médecin fonctionnaire ne s'est pas contenté d'observer que les pathologies invoquées ne mettaient pas directement en évidence un risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant mais a également constaté que, compte-tenu, de la disponibilité et de l'accessibilité de soins adéquats dans son pays, les pathologies invoquées n'entraînaient pas de risque de traitement inhumain et dégradant et ne lui permettaient dès lors pas de bénéficier d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Enfin, le Conseil constate que le requérant ne conteste pas utilement le constat du médecin fonctionnaire quant à l'absence de contre-indications dans son chef pour un voyage de retour vers son pays d'origine. Il se borne à affirmer, de manière péremptoire, que tel retour est impossible et tente ce faisant d'amener le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse sans démontrer dans le chef de cette dernière la moindre erreur manifeste d'appréciation.

5. La même conclusion s'impose, s'agissant de la deuxième branche du moyen unique. Contrairement à ce que soutient le requérant, le médecin fonctionnaire ne s'écarte pas des avis émis par son médecin traitant et les internes qu'il a consultés mais a apprécié, sur la base de ces avis, si ce dernier 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. Le Conseil rappelle également que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'exige pas que le médecin fonctionnaire consulté par la partie défenderesse pour rendre un avis sur la demande d'autorisation de séjour soit un spécialiste des pathologies invoquées.

6. Sur la quatrième branche du moyen, le Conseil constate qu'il résulte des considérations émises dans le cadre de l'examen des trois premières branches de son moyen unique, que contrairement à ce que prétend le requérant, la partie défenderesse a examiné le risque de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH en cas de retour dans son pays d'origine et a valablement et adéquatement motivé sa décision à cet égard. Le fait qu'elle ait estimé qu'il n'était pas démontré qu'il existait un tel risque réel et avéré ne saurait infirmer ce constat. Cet élément n'est par ailleurs pas utilement contesté par le requérant qui, en termes de requête, n'apporte pas davantage d'informations de nature à démontrer que la décision attaquée emporte un risque réel et avéré de violation de l'article 3 de la CEDH.

7. Sur la cinquième branche, le Conseil relève qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il s'ensuit que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9^{ter}, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande. Il n'est cependant nullement question d'un traitement qui soit d'une qualité équivalente à celui qui est disponible en Belgique. Le médecin fonctionnaire a dès lors valablement précisé qu'« *il ne s'agit pas pour notre administration de vérifier la qualité des soins*

proposés dans le pays d'origine ni de comparer si ceux-ci sont de qualité équivalente à ceux offerts en Belgique ».

S'agissant de l'inaccessibilité des soins compte-tenu de l'éloignement géographique, force est de constater que cet élément n'a pas été porté à la connaissance de la partie défenderesse avant qu'elle prenne la décision attaquée, en sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas en avoir tenu compte. Les nouvelles pièces médicales déposées lors de l'audience en vue d'attester de la nécessité d'un suivi très régulier incompatible avec la distance qui le sépare dans son pays d'origine de son lieu de vie et des villes où un suivi peut lui être assuré ne peuvent être pris, pour les mêmes motifs, en considération. Le Conseil rappelle que la légalité d'une décision administrative s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité avait connaissance au moment où elle a statué. Par ailleurs, le requérant reste, en toute hypothèse, en défaut d'expliquer en quoi cet éloignement géographique serait, en soi, de nature à rendre inaccessibles les soins et suivis qui lui sont requis alors que, comme le souligne le médecin fonctionnaire dans son avis, il peut bénéficier du soutien de sa famille ou de proches.

8. Le moyen unique n'est pas fondé.

9. Aucun grief n'étant formulé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, le recours est irrecevable en ce qu'il est dirigé contre cette décision.

IV. Débats succincts

1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 seize juin deux mille vingt-deux par :

Mme C. ADAM, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM