

Arrêt

n° 281 928 du 15 décembre 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. DOUTREPONT
Chaussée de Haecht, 55
1210 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 la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LA PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 août 2021, par X, qui déclare être de nationalité éthiopienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 décembre 2019.

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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 août 2022 convoquant les parties à l'audience du 20 septembre 2022.

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

Entendus, en leurs observations, Me S. BENKHELIFA *loco* Me M. DOUTREPONT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *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. le requérant déclare être arrivé en Belgique le 21 janvier 2008. Le même jour, il a introduit une demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) n°22 178 du 28 janvier 2009 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 5 septembre 2008 par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (ci-après : le CGRA). Le recours en cassation introduit à l'encontre de l'arrêt susmentionné a été déclaré non admissible aux termes d'un arrêt n°4 102 du 9 mars 2009.

1.2. Le 11 mars 2009, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale – (annexe 13^{quinquies}) à son encontre.

1.3. Le 22 avril 2009, le requérant a introduit une deuxième demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil n° 34 606 du 24 novembre 2009 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 30 juillet 2009 par le CGRA. Le recours en cassation introduit auprès du Conseil d'Etat à l'encontre de l'arrêt susmentionné a été déclaré non admissible.

1.4. Le 14 janvier 2010, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale – (annexe 13^{quinquies}) à son encontre.

1.5. Le 23 février 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.6. Le 11 mars 2010, il a introduit un troisième demande de protection internationale. Le même jour, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prise en considération (annexe 13^{quater}).

1.7. Le 30 avril 2013, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.5. ci-avant, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Aux termes d'un arrêt n° 125 403 du 10 juin 2014, le Conseil a annulé les décisions susmentionnées.

1.8. Le 6 août 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande du 23 février 2010 non fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Aux termes d'un arrêt n°198 252 du 29 janvier 2017, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.9. Par un courrier daté du 30 septembre 2019, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 16 décembre 2019, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette première décision, notifiée à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer, constitue l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« *Motif:*

Article 9^{ter} §3 – 5° 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) ; les cas visés à l'article 9^{bis}, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Une demande d'autorisation de séjour conforme à l'art. 9^{ter} a été introduite en date du 23.02.2010. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'art. 9^{ter} d.d. 30.09.2019 et dans les certificats médicaux joints (voir confirmation médecin d.d. 16.12.2019 jointe sous enveloppe fermée), ont également été invoqués dans l'autre demande d'autorisation de séjour.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9^{ter} §3 – 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980, et considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la présente demande est dès lors déclarée irrecevable ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 4 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des « principes généraux de droit administratif et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, le principe d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles et les principes d'équité, du contradictoire et de gestion consciencieuse », du « devoir de minutie et de

préparation avec soin des décisions administratives », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation » et la « contrariété et l'insuffisance dans les causes et les motifs ».

2.2. La partie requérante prend une première branche quant à l'absence d'analyse de son dossier. A cet égard, elle fait valoir que la décision entreprise n'analyse aucunement l'ensemble des éléments et documents fournis à l'appui de sa demande, et se borne à effectuer une comparaison des certificats médicaux types fournis en 2010 et en 2019. Elle se réfère ensuite à sa demande, dont elle cite un extrait, et rappelle qu'elle a fourni, à l'appui de ladite demande, divers renseignements et documents concernant l'accessibilité et la disponibilité des soins psychologiques et psychiatriques en Ethiopie. Elle relève que ces éléments, postérieurs à ceux soumis en 2010, actualisent la demande, et constate que la décision attaquée passe ces considérations sous silence. Elle estime que le raisonnement de la partie défenderesse procède d'une analyse juridique incorrecte et affirme que cette dernière « *aurait dû analyser la demande dans son ensemble, et non procéder à une simple comparaison des deux certificats-médicaux type, comme elle l'a fait. Elle ne pouvait refuser d'analyser les nouveaux éléments qui lui étaient soumis au prétexte qu'une première demande 9ter avait été déclarée non-fondée neuf ans plus tôt* ». Elle conclut à la violation de l'obligation de motivation formelle par la partie défenderesse.

2.3. La partie requérante prend une deuxième branche quant à son impossibilité de voyager. Elle fait valoir qu'elle ne comprend pas la motivation de la partie défenderesse à la lecture de la décision litigieuse, et déclare qu'elle ne comprend pas ce que le certificat médical type aurait dû contenir de plus par rapport au diagnostic posé, qui est celui d'une impossibilité absolue de voyager dans son chef en raison de la pathologie dont elle souffre. Elle ajoute qu'elle ne comprend pas non plus la motivation qui lui reproche de ne pas expliciter si sa crainte est « objectivement fondée », dès lors qu'il s'agit d'une pathologie psychique, elle aperçoit mal comment son impossibilité de voyager pourrait être basée sur autre chose que sa psyché, et donc sur sa subjectivité. Elle s'interroge sur la question de savoir si la partie défenderesse vise par cette expression que l'impossibilité psychique de voyager devrait être fondée sur une situation vérifiable de danger géopolitique dans son pays d'origine. En ce sens, elle souligne qu'au stade de la recevabilité c'est la gravité de la maladie qu'il convient d'examiner, et non la situation géopolitique dans le pays d'origine. En outre, elle fait valoir que si « *c'est la présence de symptômes de cette impossibilité psychique qui est visée par cette partie de la motivation, la violation de la motivation formelle est tout autant établie, dans la mesure où ces symptômes sont très précisément décrits dans le certificat-médical type (: « maladie grave, avec impact invalidant, vécu persécutoire ; HTA ; trouble schizo-affectif avec humeur dépressive chronique »)* ». Elle en conclut qu'elle reste en peine de comprendre ce motif de la décision entreprise, et précise que l'impossibilité de voyager ne découle pas de son sentiment, mais bien d'un diagnostic médical posé par son psychiatre qui la suit depuis plus de dix ans.

2.4. La partie requérante prend une troisième branche quant à sa médication. Elle se réfère à l'avis du fonctionnaire médecin, ainsi qu'au certificat médical type, et soutient que la motivation est manifestement contraire au contenu du dossier administratif, qui laisse bien apparaître qu'elle reçoit un traitement médicamenteux. Elle en déduit que la partie défenderesse a violé le principe de motivation formelle. Par ailleurs, elle relève qu'il « *est d'ailleurs piquant de constater que c'est précisément (entre autres) la prise de ce traitement médicamenteux qui a fait conclure le Tribunal du travail à une impossibilité médicale de retour ; faisant de la situation du requérant une analyse aux antipodes de celle effectuée par la partie adverse, cette juridiction a, bien au contraire, considéré qu'au fil du temps, la situation de santé du requérant s'était aggravée* ».

2.5. La partie requérante prend une quatrième branche quant à l'irrecevabilité de sa demande. Elle se réfère à la décision querellée, ainsi qu'au jugement du Tribunal du travail, et soutient que le raisonnement de la partie défenderesse est incohérent. D'une part, elle relève que cette dernière considère que la demande introduite en 2019 est la même que celle introduite en 2010, faisant abstraction des éléments nouveaux qui lui sont soumis. D'autre part, elle observe que les deux demandes, prétendument les « mêmes », subissent un traitement différencié. Elle en conclut que la partie défenderesse viole les exigences minimales de motivation formelle.

2.6. La partie requérante prend une cinquième branche quant à l'appréciation du médecin fonctionnaire. Elle observe que ce dernier est un médecin généraliste, alors que son médecin est psychiatre. A cet égard, elle affirme que « *s'agissant de l'appréciation d'une affection psychique dans le chef du requérant, dès lors que le médecin-fonctionnaire, non spécialisé, entend s'écarter du diagnostic posé par un médecin spécialiste, une motivation accrue s'impose. En l'espèce, elle est totalement absente. Le fait de donner préférence à l'avis de l'expert le moins spécialisé entraîne, dès lors, une violation du principe de*

bonne administration ». Elle estime qu'il en est d'autant plus ainsi que le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis sur le dossier sans même la rencontrer, et ajoute que la loi du 15 décembre 1980, ainsi que l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, prévoient la possibilité pour la partie défenderesse de faire appel à un avis spécialisé. Elle affirme que l'abstention de la partie défenderesse viole le principe de bonne administration, et ajoute que « *cette absence de consultation par un médecin spécialiste est d'autant plus surprenante que le médecin-conseil conteste l'existence d'une pathologie mentionnée dans le certificat-médical type, à savoir l'impossibilité absolue de voyager. Ce diagnostic a pourtant été posé par le psychiatre traitant du requérant, qui le suit depuis plus de douze ans* ». Elle rappelle ensuite, successivement, plusieurs considérations jurisprudentielles relatives aux demandes d'autorisation de séjour pour raisons médicales. Elle fait valoir que, si le Code de déontologie n'a pas force obligatoire, il n'en reste pas moins qu'il vaut comme « corpus référentiel » et qu'il doit constituer une « source d'inspiration » et même une jauge de référence pour le comportement de l'administration. Elle se réfère, en ce sens, aux articles 113, 114, 119 et 124 du Code de déontologie médicale, et estime que l'examen *in concreto* du dossier emporte nécessairement l'obligation d'examiner le patient. Elle soutient qu'à tout le moins, dès lors que la partie adverse considèrerait devoir s'écarter du diagnostic posé par son médecin spécialiste, une obligation de motivation accrue s'imposait, laquelle est totalement absente en l'espèce, de sorte que la décision viole l'obligation de motivation formelle.

Enfin, elle souligne qu'elle n'a pas non plus été entendue par le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse avant la prise de la décision attaquée. Quant à ce, elle affirme qu'« *une demande de régularisation pour motif médicaux est une demande de protection subsidiaire, comme la Cour de justice de l'Union européenne a pu le confirmer dans un arrêt M.M., dans laquelle elle précise que le droit pour l'étranger d'être entendu au cours de la procédure d'examen de sa demande de protection subsidiaire découle du respect des droits de la défense qui constitue un principal fondamental du droit de l'Union, reconnu comme tel par la Charte des droits fondamentaux de l'union européenne* ». Elle se réfère en ce sens à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme quant au droit d'être entendu, et soutient qu'en ne l'entendant pas avant la prise de la décision attaquée, la partie défenderesse a violé l'obligation de motivation formelle qui s'imposait à elle.

3. Discussion.

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable à la prise de l'acte attaqué, dispose que « *Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :*

[...]

5° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

L'objectif de la disposition susmentionnée est de « *décourag[er] l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués* » (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, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 20052006, n° 2478/01, p. 11).

Le Conseil entend souligner, quant à ce, que lorsqu'un étranger introduit des demandes d'autorisation de séjour successives, l'objectif de ces démarches ne doit pas être de pallier les lacunes qui auraient entaché la première demande, mais bien de faire valoir un changement des faits l'ayant fondée.

Le Conseil rappelle en outre que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative 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.

Le Conseil rappelle, par ailleurs que, dans le cadre de son contrôle de légalité, il ne lui appartient pas de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse mais uniquement de vérifier si celle-ci n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné

desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : CE, 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.1.2. En l'occurrence, le médecin fonctionnaire a précisé dans son avis du 16 décembre 2019, après avoir procédé à la comparaison des certificats médicaux produits, que « *Dans sa demande du 30/09/2019, l'intéressé produit un certificat médical établi par le Dr. [B.], médecin psychiatre, en date du 09/07/2019. Il ressort de ce certificat médical et annexes que l'état de santé de l'intéressé est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 23/02/2010. Sur le certificat médical du 09/07/2019, il est notamment précisé que l'intéressé souffre de troubles schizo-affectifs et de dépression, diagnostics déjà posés précédemment. Le certificat médical datant du 09/07/2019 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic le concernant. Le certificat médical produit confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement. Il ressort de ces certificats médicaux et des documents annexés que l'état de santé de l'intéressé et son suivi médical inhérent est équivalent par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 23/02/2010, pour lequel un avis médical a déjà été rédigé* ».

A cet égard, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'établir qu'elle a invoqué, à l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, des éléments médicaux qui n'ont pas déjà été invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour du 23 février 2010, ainsi qu'il est constaté dans la motivation de l'acte litigieux, aux termes de laquelle la partie défenderesse relève que la partie requérante n'invoque pas une pathologie supplémentaire mais se borne à confirmer sa situation. Il ne ressort pas des pièces médicales et autres documents déposés à l'appui de la nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ayant conduit à la présente décision attaquée, la présence de nouveaux éléments qui n'auraient pas été pris en considération antérieurement.

3.1.3. En ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas analyser l'ensemble des éléments et documents fournis à l'appui de sa demande, et de se contenter d'effectuer une comparaison des certificats médicaux types, le Conseil observe, ainsi que constaté ci-avant, que la situation médicale fondant cette demande reste inchangée. Or, la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et du suivi requis a déjà été examinée dans le cadre de la précédente demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante, visée au point 1.5. du présent arrêt. Lors de l'examen de cette demande antérieure, la partie défenderesse a déjà conclu, dans sa décision prise le 6 août 2014, que les soins et le suivis requis étaient disponibles et accessibles au pays d'origine de la partie requérante. En conséquence, les éléments produits, quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine, ne peuvent être considérés comme nouveaux, au sens de l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse ayant déjà rencontré la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et du suivi requis du traitement de la pathologie dont souffre la partie requérante.

En ce sens, le grief fait à la partie défenderesse d'effectuer un raisonnement incohérent et de considérer que deux demandes prétendument « les mêmes » devraient subir un traitement différencié, n'est pas pertinent dès lors que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante a été déclarée irrecevable sur base de l'article 9ter, §3, 5°, tel que développé ci-avant.

La partie défenderesse a indiqué les raisons pour lesquelles les éléments invoqués à l'appui de la demande, visée au point 1.9. du présent arrêt, étaient irrecevables. Dès lors, la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle affirme que la partie défenderesse « *aurait dû analyser la demande dans son ensemble, et non procéder à une simple comparaison des deux certificats-médicaux type, comme elle l'a fait. Elle ne pouvait refuser d'analyser les nouveaux éléments qui lui étaient soumis au prétexte qu'une première demande 9ter avait été déclarée non-fondée neuf ans plus tôt* ».

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de considérer qu'elle ne reçoit plus de traitement médicamenteux, force est de constater que sous la rubrique « *C/ traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B* », le médecin de la partie requérante a indiqué : « *1) suivi psychothérapeutique spécialisé au lieu de son choix. 2) lien thérapeutique bien ancré au SSM Ulysse, non transférable sous la contrainte* ». Il ne ressort donc pas du certificat médical type du 9 juillet 2019 que la partie requérante ait fait état d'un quelconque traitement médicamenteux. Quant aux développements de la partie requérante relatifs au jugement du Tribunal du travail, ces éléments sont invoqués pour la première fois en terme de requête, de sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte. Le Conseil rappelle en effet que « *la légalité d'un acte administratif s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle*

statue [...] » (C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999).

3.1.4. S'agissant de la conclusion du fonctionnaire médecin, contestée par la partie requérante en termes de requête, selon laquelle cette dernière serait capable de voyager, le Conseil constate que s'il ressort effectivement du dossier administratif que l'annexe au certificat médical type fait état de l'absence de « *contre-indication mécanique, physique, mais contre-indication psychologique absolue* », le fonctionnaire médecin a cependant pris en considération ces informations médicales en concluant que « *Le médecin atteste également une contre-indication absolue de voyager vers le pays d'origine basée sur cette seule conviction de son patient [...] Les pathologies mentionnées dans le certificat médical, pour autant que le patient suive les recommandations thérapeutiques et d'hygiène de vie de ses médecins, ne contre-indiquent pas le voyage de retour vers le pays d'origine. Aucune incapacité à voyager n'est documentée dans le dossier ; comme mentionné plus haut, la contre-indication psychologique à voyager énoncée par le psychiatre découle uniquement de l'affirmation de son patient selon lequel il se sent en danger s'il doit retourner en Ethiopie ; ce sentiment n'est corroboré par aucun fait vérifiable. Aucun encadrement médical pour le voyage n'est à prévoir* ». Dès lors, le grief développé en termes de requête ne peut être retenu.

Au surplus, une telle argumentation tend, en réalité à amener le Conseil à substituer sa propre appréciation à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, au vu de ce qui a été exposé *supra*.

3.1.5. S'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir rencontré la partie requérante et de ne pas avoir fait appel à un avis spécialisé, le Conseil rappelle que ce dernier n'était, contrairement à ce que la partie requérante soutient, nullement tenu de l'interroger ou de l'examiner. Il a rendu un avis sur la situation médicale de la partie requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, 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 au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un autre médecin (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). En outre, le Conseil observe, à la lecture de l'avis du fonctionnaire médecin, que ce dernier n'a pas remis en cause la maladie dont souffre la partie requérante, mais a uniquement analysé la situation médicale du requérant par rapport à celle invoquée dans sa précédente demande d'autorisation de séjour.

Quant à la déontologie médicale, invoquée, 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 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* ».

3.1.6. Sur la cinquième branche du moyen unique, le Conseil relève que, dans un arrêt M'Bodj (C542/13), rendu le 18 décembre 2014, rappelant que « *les trois types d'atteintes graves définies à l'article 15 de la directive 2004/83 constituent les conditions à remplir pour qu'une personne puisse être considérée comme susceptible de bénéficier de la protection subsidiaire, lorsque, conformément à l'article 2, sous e), de cette directive, il existe des motifs sérieux et avérés de croire que le demandeur court un risque réel de subir de telles atteintes en cas de renvoi dans le pays d'origine concerné [...]* », la Cour de justice de l'Union européenne a indiqué que « *Les risques de détérioration de l'état de santé d'un ressortissant de pays tiers ne résultant pas d'une privation de soins infligée intentionnellement à ce ressortissant de pays tiers, contre lesquels la législation nationale en cause au principal fournit une protection, ne sont pas couverts par l'article 15, sous a) et c), de ladite directive, puisque les atteintes définies à ces dispositions sont constituées, respectivement, par la peine de mort ou l'exécution et par des menaces graves et individuelles contre la vie ou la personne d'un civil en raison d'une violence aveugle en cas de conflit armé interne ou international. L'article 15, sous b), de la directive 2004/83 définit une atteinte grave tenant à l'infliction à un ressortissant de pays tiers, dans son pays d'origine, de la torture ou de traitements ou sanctions inhumains ou dégradants. Il résulte clairement de cette disposition qu'elle ne s'applique qu'aux traitements inhumains ou dégradants infligés à un demandeur dans son pays d'origine. Il en découle que le législateur de l'Union n'a envisagé l'octroi du bénéfice de la protection subsidiaire que dans les cas où ces traitements ont lieu dans le pays d'origine du demandeur. [...]. Il s'ensuit que le risque de détérioration de l'état de santé d'un ressortissant de pays tiers atteint d'une grave maladie résultant de l'inexistence de traitements adéquats dans son pays*

d'origine, sans que soit en cause une privation de soins infligée intentionnellement à ce ressortissant de pays tiers, ne saurait suffire à impliquer l'octroi du bénéfice de la protection subsidiaire à celui-ci [...] » (CJUE, 18 décembre 2014, M'Bodj, C-542/13, points 31 à 33, et 36).

Il ressort de cet enseignement que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne relève pas du champ d'application de la directive 2004/83/CE. L'argumentation développée par la partie requérante manque donc en droit à cet égard.

En tout état de cause, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la demande d'autorisation de séjour introduite, au regard des éléments produits à l'appui de cette demande. Dans le cadre de celle-ci, la partie requérante a ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon elle, qu'elle remplissaient les conditions fixées à l'autorisation de séjour demandée.

3.2. 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. 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.

4.2. 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 quinze décembre deux mille vingt-deux par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS