



Arrêt

**n°163 685 du 9 mars 2016
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 février 2011, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 22 décembre 2010.

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 (ci-après loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 décembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 27 janvier 2016.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. VANDER HASSELT loco Me A. MOSKOFIDIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique le 16 juin 2009.

1.2. Le même jour, elle a introduit une demande d'asile, qui s'est clôturée négativement, le 28 mai 2010, par un arrêt n° 44 183, par lequel le Conseil de ceans a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 7 février 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 22 décembre 2010, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande d'autorisation de séjour, qui constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

«Le médecin de l'office des étrangers a été saisi en vue de se prononcer sur les troubles de santé invoqués par le requérant. Dans son avis médical rendu le 08/12/2010, il affirme qu'il ressort des pièces médicales transmises par le requérant qu'il souffre du syndrome (sic) anxio-dépressif traité par prise d'anti-dépresseur et de sédatif dont ni la nature, ni la posologie ne sont spécifiées. Un suivi en psychothérapie (sic) est requis.

Des recherches ont été effectuées par le médecin de l'office des Etrangers afin de s'assurer la disponibilité des soins médicamenteux en Arménie, pays d'origine du requérant. Le site internet (www.pharm.am) attestent que les médications requises pour le traitement de ce type de pathologie existent en Arménie. Le site (www.vllowpades.am) permet de certifier l'existence de plusieurs structures cliniques, polycliniques et hospitalières disposant de services spécialisés tels que la psychologie et la psychiatrie.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que le requérant est en état de voyager, le médecin de l'office des Etrangers conclut dans son avis médical qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Notons par ailleurs qu'il résulte de la consultation du site internet d'IRRICO (<http://irrico.belgium.iomd>) IRRICO (<http://irrico.belgium.iomd/images/stories/documents/armenie/020fr.pdt>), « information sur le Retour et la Réintégration dans les Pays d'Origine », soutenu par l'Organisation Internationale pour les Migrations, permet de prendre connaissance qu'en Arménie tous les types de services médicaux sont disponibles pour les personnes vulnérables dans le cadre du programme d'état. Certains des soins de santé étant même gratuits pour les personnes issues d'un milieu défavorisé. Cette gratuité, du moins pour certains types de services médicaux dont font partie les soins psychiatriques, sont confirmées par le courrier du 16/12/2008 de l'ambassade belge compétente pour l'Arménie.

Les soins et le suivi nécessaires à l'intéressé étant donc disponibles et accessibles, il n'y a pas de contre-indication à un retour en Arménie. Le rapport du médecin de l'O.E est joint à la présente décision (plifermé), les informations sur la disponibilité/accessibilité des soins en Arménie se trouvent au dossier administratif de l'intéressé.

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.

La demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or, les éléments non-médicaux invoqués ne relèvent pas de l'application de l'article 9ter.

En effet, la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 différencie clairement deux procédures ;

- Premièrement l'article 9ter : une procédure unique pour des étrangers séjournant en Belgique atteints d'une affection médicale.
- Deuxièmement l'article 9bis : une procédure pour des étrangers séjournant en Belgique invoquant des raisons humanitaires.

Dès lors les arguments étrangers au domaine médical invoqués par le requérant, ne peuvent être appréciés dans le cadre de la présente demande.

L'intéressé peut toujours les faire valoir dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend, notamment, un premier moyen 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 et de la violation des principes généraux de bonne administration, de la motivation matérielle, du principe de prudence et du raisonnable.

Elle rappelle, notamment, à cet égard avoir produit différents rapports médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour qui démontrent que le requérant n'est pas en mesure de voyager et qu'un retour en Arménie constituerait un véritable risque pour sa santé et son intégrité physique. Elle estime qu'il ne ressort pas de la motivation de l'acte attaqué que la partie défenderesse a pris en considération avec soin, et de manière raisonnable, les différentes données présentes dans le dossier du requérant et qu'en rejetant la demande sur la base du fait qu'il n'apparaîtrait pas des rapports produits que le requérant souffre d'une maladie qui entraîne un risque de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour, il semble que la partie défenderesse n'a pas suffisamment et de manière raisonnable pris en considération, en toute objectivité, les éléments concrets et individuels, invoqués, tant séparément que globalement, dans la demande datée du 7 février 2010.

Dans ce qui peut être lu comme une première branche, s'agissant du motif selon lequel « *Le médecin de l'office des étrangers a été saisi en vue de se prononcer sur les troubles de santé invoqués par le requérant. Dans son avis médical rendu le 08/12/2010, il affirme qu'il ressort des pièces médicales transmises par le requérant qu'il souffre du syndrome (sic) anxio-dépressif traité par prise d'anti-dépresseur et de sédatif dont ni la nature, ni la posologie ne sont spécifiées. Un suivi en psychothérapie (sic) est requis* », elle estime que l'acte attaqué viole clairement l'obligation de motivation matérielle et que la partie défenderesse a manqué à son devoir de soin. Elle soutient que la partie défenderesse renvoie explicitement dans l'acte attaqué à un avis médical du fonctionnaire médecin, établi le 8 décembre 2010 ; alors que l'avis médical du fonctionnaire médecin, relatif au dossier du requérant et lui notifié avec l'acte attaqué, est daté du 11 janvier 2011 et que dans l'acte attaqué, la partie défenderesse renvoie clairement à un avis médical du fonctionnaire médecin qui n'a aucun rapport avec le dossier administratif du requérant, mais concerne manifestement le dossier d'une autre personne. Elle estime que la question de savoir sur quoi porte l'avis du 8 décembre 2010, et à quoi se réfère la partie défenderesse dans l'acte attaqué, n'est absolument pas claire pour le requérant et que dans la mesure où cet élément constitue un motif déterminant de l'acte attaqué, celui-ci doit être annulé. Elle relève en outre que l'acte attaqué a été pris le 22 décembre 2010, alors que l'avis médical du fonctionnaire médecin, lui notifié avec l'acte attaqué, date du 11 janvier 2011, soit trois semaines plus tard...

Elle relève notamment, dans ce qui peut être lu comme une quatrième branche, que la motivation de l'acte attaqué est contraire aux rapports médicaux produits par le requérant et que contrairement à ce que la partie défenderesse affirme dans l'acte attaqué, il ressort de ces rapports que l'état médical du requérant est de telle nature qu'il ne peut en aucun cas voyager ! Elle soutient qu'il n'est tenu compte de ces observations du médecin traitant, ni dans l'avis du fonctionnaire médecin, ni dans l'acte attaqué.

Elle fait notamment valoir, dans ce qui s'apparente à une cinquième branche de son moyen unique, qu'il ressort des rapports produits qu'il est contre-indiqué de renvoyer le requérant dans son pays d'origine. Elle ne conclut qu'il est clair que l'acte attaqué est erroné et motivé inadéquatement, et qu'il viole l'obligation de motivation, tel que figurant dans les principes généraux de bonne administration, entre autres le principe de motivation matérielle. Il viole également l'article 62 de la loi et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991.

3. Discussion.

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *L'étranger qui séjourne en Belgique et 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 au ministre ou son délégué* ». En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas suivants de ce paragraphe portent que « *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, [...]. 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 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, 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité 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, 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, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existant 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.

Le Conseil rappelle enfin que 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. A titre liminaire, le Conseil constate que se trouve au dossier administratif un avis du médecin fonctionnaire de la partie défenderesse daté du 11 janvier 2011, lequel semble compléter l'avis du 8 décembre 2010 sur la base duquel se fonde l'acte attaqué en ce qu'il précise que « le 12.12.2010, nous est parvenu, par fax, un certificat médical du Dr. Vander Perre daté du 30.11.2010, reprenant le même diagnostic que précédemment et n'apportant aucun élément pertinent supplémentaire au dossier médical ». La partie requérante soutient que cet avis lui a été notifié avec l'acte attaqué. Le Conseil souligne que cet avis est postérieur à la prise de l'acte attaqué de sorte que la partie défenderesse ne peut, en toute hypothèse, s'être fondée sur celui-ci pour prendre l'acte attaqué.

Ce constat étant posé, relevons qu'en tout état de cause, et en l'espèce, il ressort de l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un avis établi, en date du 8 décembre 2010, par le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, dont il ressort, que la partie requérante souffre d'un « état de stress post-traumatique » et d'un « syndrome dépressif anxieux », que son traitement actif actuel est constitué d'« antidépresseurs et sédatifs dont ni la nature, ni la posologie ne sont spécifiés » et « psychothérapie » et, quant à la capacité de voyager de la partie requérante, qu'« *un syndrome dépressif anxieux n'altère pas la capacité de voyager* ».

Or, il ressort de deux certificats médicaux du 21 janvier 2010 et du 25 juin 2010, établis par le Dr Vander Perre, qu'à la question de savoir si la partie requérante peut voyager vers son pays d'origine, le psychiatre répond « Non (lien direct de cause à effet entre son pays d'origine et son état médico-psychologique) ». Relevons par ailleurs que le certificat médical du 21 septembre 2010 établi par le même psychiatre précise en guise d'historique médical que la partie requérante a vécu des « traumatismes dans son pays d'origine ».

Il ressort également d'une attestation établie par un psychologue, datée du 25 juin 2010, que « retourner dans son pays ne ferait que renforcer sa fragilité psychologique », élément confirmé dans une attestation établie par le même psychologue en date du 21 septembre 2010. Ces certificats médicaux, de même que ces attestations, sont mentionnés dans l'avis du médecin fonctionnaire du 8 décembre 2010 sur lequel se fonde l'acte attaqué.

Le Conseil constate que ces éléments ne sont aucunement rencontrés par la décision entreprise. Or, il appartient à la partie défenderesse de répondre aux éléments invoqués par la partie requérante et de motiver sa décision quant à ce. En effet, le Conseil rappelle, à cet égard, que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu, notamment, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, invoqués en termes de moyen, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, toutefois, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, ce qui implique que la motivation doit répondre, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé (dans ce sens, voir C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et n°101.283 du 29 novembre 2001), *quod non in specie*.

Dès lors, le Conseil estime que la partie défenderesse n'a pas suffisamment et adéquatement motivé sa décision.

3.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse en termes de note d'observations, selon laquelle « *en l'espèce, la décision entreprise est motivée de manière suffisante et adéquate au regard de l'obligation de motivation formelle. [...] Exiger davantage de précisions reviendrait à obliger l'autorité administrative à fournir les motifs des motifs qu'elle a retenus pour justifier sa décision. [...] Il ressort du dossier administratif que le fonctionnaire médecin a rendu un avis conformément à l'article 9ter précité, dans le rapport médical du 8 décembre 2010. La partie adverse a valablement pu se fonder sur ce rapport pour conclure au rejet de la demande de séjour. Le médecin fonctionnaire a rendu cet avis sur base du dossier médical tel que transmis par le requérant à cette date [...] et] relève que cependant les différents rapports médicaux en sa possession ne fournissent pas une analyse permettant de définir précisément l'état psychique du patient entrant dans la description d'un PTSD, ni la nature, ni la posologie de ces sédatifs. Le médecin fonctionnaire confirme l'existence en Arménie des médicaments antidépresseurs et anxiolytiques [...] et] la possibilité pour le requérant de bénéficier d'un suivi en Arménie où des structures de soins psychiatriques et psychologique existent [...].* » ne permet nullement de renverser le constat posé supra.

3.4. Il résulte de ce qui précède qu'en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, le premier moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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.

La décision attaquée étant annulée 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 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 22 décembre 2010, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le neuf mars deux mille seize par :

Mme M. BUISSERET, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

M. BUISSERET