



Arrêt

n° 101 794 du 26 avril 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X
agissant en leur nom propre et en leur qualité de représentants légaux de :
3. X
4. X

Ayant élu domicile : X

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 décembre 2012, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être tous de nationalité algérienne, hormis la première partie requérante qui serait de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 25 septembre 2012, déclarant non fondée leur demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Vu le titre Ier 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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 8 février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, M. STERKENDRIES *loco* Mes D. ANDRIEN et M. STERKENDRIES, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me D. STEINER *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier daté du 27 septembre 2010, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Cette demande, qui a été déclarée recevable le 22 octobre 2010, a été complétée le 14 janvier 2011, le 22 mars 2011, le 2 mai 2011, le 18 juin 2011, le 28 septembre 2011, le 13 décembre 2011, le 16 février 2012 et le 23 mai 2012.

Le 25 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« *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.

Monsieur [la première partie requérante] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers(OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Serbie.

Dans son avis médical remis le 20.09.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans les certificats médicaux types ainsi que dans les pièces jointes ne représente pas : une menace directe pour la vie du concerné ; un état de santé critique. Le médecin de l'OE souligne que ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre ; n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom).

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n' y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, la Serbie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.

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 (sic) l'article 3 CEDH ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

Les parties requérantes prennent un moyen unique de « *l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ainsi que du principe général de bonne administration, de minutie et imposant à l'administration de prendre en considération tous les éléments de la cause* ».

Rappelant, dans ce qui s'analyse comme une première branche, que le premier requérant présente un syndrome anxio-dépressif majeur nécessitant un suivi psychothérapeutique et psychiatrique, elles soutiennent que considérer que cette pathologie ne constitue pas une menace directe pour la vie, relève d'une erreur manifeste d'appréciation et méconnaît la notion de maladie sise à l'article 9 ter, §1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980. Elles se réfèrent à cet égard à un article tiré d'internet dont elles reproduisent un extrait explicitant les mécanismes de la pathologie du requérant. Elles jugent en outre incompatible avec les nombreux certificats médicaux rédigés par leur médecin spécialisé, l'affirmation du médecin de

la partie adverse, non spécialiste, selon laquelle « *l'état de la maladie n'est pas critique* ». Elles estiment enfin qu'en indiquant que l'état psychologique évoqué du concerné n'est pas confirmé par des examens probants, le médecin de la partie défenderesse « *nie cette qualité aux examens du médecin spécialiste qui suit régulièrement le requérant* » dès lors que « *Ses nombreux certificats médicaux confirment son état psychologique et font état d'un risque de suicide en cas d'arrêt de traitement* ».

Elles exposent également que si les examens d'un spécialiste psychiatre ne sont pas probants, elles se demandent ce qu'ils sont. Elles soulignent enfin que le psychiatre traitant le requérant a expliqué l'absence d'hospitalisation par le soutien reçu de la famille et a également affirmé que ce n'est pas l'absence d'hospitalisation qui constitue la non-gravité d'un état.

Dans une troisième branche, les parties requérantes rappellent que l'article 9^{ter} évoque un traitement adéquat, soit 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. Elles soutiennent ensuite, notamment, que la simple référence à la littérature médicale citée ne peut prévaloir sur l'avis du psychiatre qui a examiné le premier requérant alors que le médecin de la partie défenderesse, qui n'est pas spécialiste, ne l'a même pas examiné. Elles invoquent une motivation insuffisante résultant de l'absence d'explication sur le caractère approprié de ladite méthode thérapeutique au cas particulier du premier requérant.

3. Discussion.

En l'espèce, sur les première et troisième branches du moyen unique, réunies, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précise notamment ce qui 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.

(...) ».

Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi du 15 décembre 1980, a permis, par l'adoption de l'article 9^{ter}, la transposition de l'article 15 de la Directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9^{ter} révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;

- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9^{ter} ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture des nombreuses attestations produites par les parties requérantes à l'appui de leur demande, que le premier requérant souffre de psychonévrose, d'anxiété post-traumatique grave, avec éléments névrotiques, psychotiques, automutilations, somnambulisme et incontinence urinaire. Il est également fait mention de ce que la pathologie de ce dernier nécessite un suivi en psychiatrie et en psychothérapie, et un traitement médicamenteux de plusieurs années dont l'arrêt impliquerait notamment un risque de suicide.

Le médecin-conseil de la partie défenderesse indique dans son avis qui fonde l'acte attaqué que : « *ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* », « *aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril* », et « *L'état psychologique évoqué du concerné n'est pas confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. L'état psychiatrique s'améliore lentement sous thérapie et ne nécessite pas de précautions particulières (pas d'hospitalisations pour tentatives de suicides notamment)* ». Ce rapport indique en outre : « *La littérature médicale préconisant, entre autre, les thérapies d'exposition en imagination ou in vivo, une souffrance psychosomatique résultant de son vécu dans son pays d'origine ne contre-indique pas médicalement un retour vers ce pays. Sources [...]. Le traitement le plus important pour le PTSD est de parler de son expérience traumatique de préférence avec des personnes ayant connu la même expérience. Le PTSD est donc mieux traitable au pays d'origine où la barrière linguistique n'existe pas et parce que le personnel médical y a l'expérience du contexte traumatisant en question. Sources [...]*

- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné ».*

Le médecin-conseil en conclut qu'« *il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* ».

S'agissant de la préconisation par le médecin-conseil de la partie défenderesse d'une méthode thérapeutique consistant en une confrontation du patient à une situation lui rappelant les traumatismes subis, le Conseil estime qu'une simple référence à la littérature médicale y relative ne permet pas au requérant de comprendre les raisons pour lesquelles la partie défenderesse considère que cette thérapie d'exposition est applicable au requérant, ni de répondre à suffisance à l'aspect de la demande tenant à l'incidence d'un arrêt du traitement et d'un suivi psychiatrique sur la gravité de l'état de santé de la première partie requérante.

En outre, le Conseil doit constater que le rapport du médecin-conseil ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies invoquées n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef. Ce faisant, le médecin-conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter précité.

Le Conseil estime dès lors que la décision, par laquelle la partie défenderesse reprend à son compte les conclusions de son médecin-conseil, méconnaît l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et n'a pas suffisamment ni adéquatement motivé la décision attaquée.

Il résulte des développements qui précèdent que les objections soulevées en termes de note d'observations ne sauraient être retenues.

En conséquence, le moyen unique est, en ses première et troisième branches et dans les limites décrites ci-dessus, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. 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.

4.2. L'acte attaqué étant annulé, 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 la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise le 25 septembre 2012, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six avril deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,	président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY