

Arrêt

n° 105 546 du 21 juin 2013
dans l'affaire X / III

En cause : 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 19 novembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour médicale en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 19 septembre 2012.

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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 février 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. KAWA *loco* Me A. DECORTIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. DARCIS *loco* Me D. MATRAY et N. SCHYNTS, 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 a déclaré être arrivé en Belgique le 5 décembre 2006.

1.2. Le lendemain, il a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 15 026 du 18 août 2008 du Conseil de céans.

1.3. En date du 16 septembre 2008, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.4. Par courrier recommandé du 17 octobre 2008, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 24 décembre 2008.

1.5. Le 30 octobre 2008, le requérant a également introduit une seconde demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par une décision de refus de reconnaissance du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire, prise par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 1^{er} mars 2010.

1.6. Par courrier recommandé du 25 février 2009, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée recevable le 1^{er} juillet 2009.

1.7. En date du 19 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, lui notifiée le 3 juillet 2012.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Monsieur [M.J.P.] de nationalité Rwanda (Rép.), invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son rapport médical du 13.08.2012 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'Office des Etrangers indique que le dossier médical de l'intéressé ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, tel qu'interprété par la dite (sic.) Convention 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, Nv. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D.v. Unite (sic.) Kingdom).

Dès lors, il conclut qu'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.

Du point de vue médical, le retour au pays d'origine n'est donc pas contre-indiqué.

La disponibilité et l'accessibilité n'ont donc pas fait l'objet d'investigation.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) 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 d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH. »

1.8. En date du 15 octobre 2012, la partie défenderesse a également pris à son égard un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies).

1.9. Le 29 novembre 2012, le requérant a introduit une nouvelle demande d'asile.

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de la violation :

- des articles 2, 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme
- de l'article 23 et 191 de la Constitution,
- des articles 9^{ter}, 51/4, 62 et 63 de la Loi,
- des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs
- des principes généraux de bonne administration d'examen minutieux et complet des données de la cause, de collaboration procédurale et de sécurité juridique,
- de l'excès de pouvoir,
- et de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans une troisième branche intitulée « *retour au pays d'origine* », elle rappelle que les différents certificats médicaux déposés par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi, stipulaient qu'un retour au pays d'origine est contre-indiqué, dès lors que l'origine des troubles psychiatriques est en lien direct avec ce pays, élément que la partie défenderesse devait prendre en considération. Elle souligne que « *le médecin conseil de la partie adverse estime qu'un retour au pays est souhaitable dans une perspective de thérapie d'exposition* », en se référant à un article pour appuyer ses dires. Elle critique à cet égard la possibilité d'appliquer cette théorie au requérant, dès lors que l'article sur lequel se fonde le médecin conseil de la partie défenderesse concerne le traitement des soldats américains revenant du front et non de victimes civiles et que « *la thérapie d'exposition exposée dans l'article est purement virtuelle et non in vivo* », ce qui n'est pas adéquat pour le traitement d'un psychotique.

Elle soutient, dès lors, que les troubles psychiatriques du requérant sont clairement liés au vécu traumatique au pays d'origine, qu'un retour est totalement inadéquat et qu'en « *avançant ainsi une référence ne présentant aucun lien avec le cas d'espèce, la partie adverse ne permet pas au requérant de connaître les raisons sur lesquelles elle se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au requérant de pouvoir la contester et à la juridiction d'exercer son contrôle à ce sujet* ».

3. Discussion

3.1. Sur la troisième branche du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la Loi, « *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, le premier paragraphe de l'article 9ter de la Loi indique, en son 5^{ème} alinéa que « *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 estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer la partie requérante 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. 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'expliciter les motifs de ses 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.6. du présent arrêt, le requérant faisait notamment valoir qu'il « *souffre de troubles psychiatriques importants, essentiellement un stress post-traumatique lié à la situation qu'il a vécue en 1994 lors du génocide au Rwanda. Selon son médecin traitant, un retour au pays risque de déclencher une forte décompensation psychiatrique. (...) La nature même des troubles de Monsieur [M.] fait que le pays d'origine lui-même est anxiogène, indépendamment de l'accessibilité des soins dans ce pays. Un retour y est dès lors totalement inenvisageable* ».

Force est également de constater que le requérant a produit, à l'appui de sa demande, deux certificats médicaux, et notamment un certificat, figurant au dossier administratif, établi le 14 janvier 2009, qui indique dans la rubrique « *8. Avis médical concernant le retour en pays de provenance* » ce qui suit : « *Avis réservé car un retour amplifierait la maladie* ». En outre, dans le certificat médical circonstancié du 5 février 2009, le psychiatre a notamment mentionné que le requérant souffre de « *troubles anxieux dépressifs chroniques de nature post-traumatique* » et a répondu à la question « *Quels sont, selon vous,*

les risques pour la santé du patient en cas de retour au pays d'origine ? » ce qui suit : « contre-indication. Affection réactionnelle aux traumatismes subis dans le pays d'origine ».

Le Conseil observe également, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise renvoie à l'avis médical émis par le médecin conseil de la partie défenderesse, qui conclut, notamment, que *« Quant à l'aggravation des plaintes engendrées par un retour au pays d'origine, elle n'est pas justifiée. "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" ».*

Or, s'agissant des thérapies d'exposition, le Conseil estime qu'il ne ressort ni du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, ni de la motivation de la décision attaquée, que la partie défenderesse a analysé avec soin la pertinence de cette théorie dans le cas d'espèce. En effet, la 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 soit adaptée à sa situation concrète, voire même si elle est disponible et accessible au Rwanda, pays d'origine du requérant. Reposant, par conséquent, sur un avis incomplet, voire stéréotypé, le motif de l'acte attaqué portant que *« Du point de vue médical, le retour au pays d'origine n'est donc pas contre-indiqué »* ne peut être considéré comme adéquat.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse n'élève aucun argument de nature à renverser ce constat.

3.3. Il résulte de ce qui précède que cette branche du moyen unique, est fondée et suffit à l'annulation de l'acte querellé.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondées, 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. 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.

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, prise le 19 septembre 2012, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un juin deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE