



Arrêt

**n°108 070 du 6 août 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 2 janvier 2013, par X, qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 23 novembre 2012 et notifiée le 4 décembre 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 13 février 2013 convoquant les parties à l'audience du 12 mars 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. MORJANE loco Me D. ALAMAT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me B. PIERARD 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 a déclaré être arrivé en Belgique le 6 septembre 2007.

1.2. Le lendemain, il a introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée par un arrêt du Conseil de ceans n° 60 013 prononcé le 20 avril 2011 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 11 mai 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été actualisée à diverses reprises et déclarée recevable le 1^{er} octobre 2009.

1.4. Le 20 janvier 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 3 décembre 2012. Le 2 janvier 2013,

il a introduit un recours en suspension et en annulation à l'encontre de cet acte auprès du Conseil de céans, lequel est toujours pendant.

1.5. Le 6 novembre 2012, le médecin - attaché de l'Office des Etrangers a rendu un avis médical.

1.6. En date du 23 novembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision de rejet de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. 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 [A.A.] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Le médecin de l'Office des Étrangers (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 au Togo.

Dans son avis médical du 06.11.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE 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 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.

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, le Togo.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyage, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Togo.

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 »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen «
de la violation des articles 2, 5 et 11bis (sic) la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, lus en combinaison avec les articles 3, 119, 122, 124, 126, §4 et 141 du Code de déontologie médical,
De l'erreur manifeste d'appréciation,
Du défaut de diligence, de prudence et de minutie de la part de l'administration,
De la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ;
De la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.1.2. Elle reproduit les articles précités de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et ceux du Code de déontologie médical, ainsi que l'article 15 de l'AR n° 79 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des médecins. Elle rappelle ensuite la portée du principe de bonne administration, l'obligation de motivation qui incombe à la partie défenderesse et la notion de traitement adéquat au sens de l'article 9 ter de la Loi.

2.1.3. Dans un troisième point, elle constate que dans son avis médical, le médecin conseil de la partie défenderesse relève que le requérant bénéficie en Belgique d'un traitement médical important dès lors

qu'il est suivi par des spécialistes pour diverses affections et qu'il doit prendre de nombreux médicaments. Elle rappelle également le contenu du certificat médical du 21 avril 2009 du Docteur [S.] repris dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et observe que ce médecin conseil invoque, directement après, le NIMH « *qui préconiserait, pour les victimes de PTSD, le rappel des événements traumatiques et la visite des lieux pour apprendre à maîtriser ses émotions* » et qu'il en conclut « *qu'un retour au Togo ne serait pas préjudiciable au requérant* ». Elle soutient dès lors que le médecin conseil de la partie défenderesse s'écarte du certificat du Docteur [S.], psychiatre, puisqu'il considère qu'un retour au pays d'origine serait bénéfique et aiderait à la guérison du requérant. Elle souligne que cette affirmation du médecin conseil est basée uniquement sur la consultation de divers documents et que ce médecin n'a nullement jugé utile de rencontrer le requérant ni même de conférer avec le médecin traitant ou le psychiatre du requérant, et ce malgré ses obligations déontologiques. Elle soutient enfin que la partie défenderesse devait savoir que son médecin conseil ne pouvait modifier les prescriptions et diagnostics des médecins qui suivent le requérant, qu'elle a manqué à son obligation de prudence et de minutie en se référant uniquement à l'avis de son médecin conseil, lequel ne serait pas adéquatement motivé.

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen « *de la violation du principe général de droit selon lequel l'administration est tenue de statuer en tenant compte de tous les éléments de la cause, De l'erreur manifeste d'appréciation, De la violation des principes de bonne administration, du contradictoire, du défaut de prudence et de minutie de la part de l'administration, De la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, De la violation de l'article 8 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 portant règlement de procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers* ».

2.2.2. Dans un deuxième point, elle souligne que le requérant n'a pas accès aux deux premiers documents référencés en note de bas de page par le médecin conseil de la partie défenderesse et que cela est contraire à la jurisprudence du Conseil d'Etat. Elle ajoute qu'il ne ressort pas des informations figurant sur le site Internet du NIMH, dont elle reproduit un extrait, « *qu'il est bénéfique pour une personne souffrant d'un PTSD de retourner dans le pays où est né le traumatisme à l'origine de ses troubles psychiatriques* ». Elle considère qu'il n'est pas permis au médecin conseil de la partie défenderesse de se baser sur des documents généraux et non communiqués pour soutenir qu'une « *psychothérapie de soutien dans la langue et dans le contexte usuels a toutes les chances d'être encore plus efficace* », et ce alors qu'il n'a pas rencontré le requérant, qu'il ne s'est pas informé auprès du médecin de celui-ci et qu'il n'est pas spécialisé en matière d'affection psychiatrique. Elle conclut que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé l'acte querellé en se fondant sur un avis inexact de son médecin conseil, lequel ne serait pas compétent.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen « *de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et à l'éloignement des étrangers, De la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; En combinaison avec l'article 23 de la Constitution, les articles 3 et 13 de la Convention Européenne de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques du 16 décembre 1966* ».

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et

non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis 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 (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.2.1. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture des pièces versées au dossier administratif, que le requérant a joint, entre autres, à la demande visée au point 1.3. du présent arrêt, un certificat médical du 21 avril 2009 du Docteur [S.], psychiatre, et un certificat médical circonstancié daté du même jour et du même Docteur. Il ressort respectivement de ceux-ci que le patient est dépressif et anxieux avec des signes nets et importants de traumatismes psychiques (PTSD), qu'il existe des antécédents de persécutions politiques et de maltraitements dans son pays d'origine et qu'il ne peut voyager vers son pays d'origine eu égard à la persistance du danger pour lui au Togo mais également à l'existence d'un « *Risque majeur pour sa santé et peut-être pour sa vie* ».

3.2.2. Sur le troisième point du premier moyen pris, la partie requérante rappelle le contenu du certificat médical du 21 avril 2009 du Docteur [S.] repris dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et observe que ce médecin conseil invoque, directement après, le NIMH « *qui préconiserait, pour les victimes de PTSD, le rappel des événements traumatiques et la visite des lieux pour apprendre à maîtriser ses émotions* » et qu'il en conclut « *qu'un retour au Togo ne serait pas préjudiciable au requérant* ». Elle soutient dès lors que le médecin conseil de la partie défenderesse contredit le certificat du Docteur [S.], psychiatre, puisqu'il considère qu'un retour au pays d'origine serait bénéfique et aiderait à la guérison du requérant. Elle souligne que cette affirmation du médecin conseil est basée uniquement sur la consultation de divers documents et estime que son avis n'est pas adéquatement motivé.

Sur le second point du second moyen pris, la partie requérante considère qu'il n'est pas permis au médecin conseil de la partie défenderesse de se baser sur des documents généraux et non communiqués pour soutenir qu'une « *psychothérapie de soutien dans la langue et dans le contexte usuels a toutes les chances d'être encore plus efficace* », et ce alors qu'il n'a pas rencontré le requérant, qu'il ne s'est pas informé auprès du médecin de celui-ci et qu'il n'est pas spécialisé en matière d'affection psychiatrique. Elle conclut que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé l'acte querellé en se fondant sur un avis inexact de son médecin conseil.

3.2.3. Le Conseil observe en effet que, dans la décision entreprise, la partie défenderesse s'est fondée sur l'avis de son médecin conseil, établi le 6 novembre 2012, lequel énonce que « *En ce qui concerne les troubles psychiatriques d'origine traumatique cf. CM du 21/04/2009 Dr [S.], où il atteste que : « le patient présente : un PTSD associé à un syndrome dépressif. Le patient a subi des traumatismes psychiques. Le patient ne peut voyager actuellement car un traitement est en cours. En cas de retour au pays d'origine, il y a risque majeur pour sa santé et peut-être pour sa vie.*», et un éventuel retour au pays d'origine, l'EBM (Evidence Based Medicine) n'apporte aucun support à l'idée selon laquelle un retour au pays n'est pas indiqué en cas de PTSD. Le NIMH incite au traitement des PTSD par 'Thérapie cognitivo-comportementale' (TCC) qui comprend notamment "la thérapie d'exposition" basée sur le rappel de l'événement, les visites du lieu du traumatisme pour amener les gens à maîtriser leurs émotions. Cette approche thérapeutique fait la part belle à la psychothérapie de soutien où l'expression verbale prend une part majeure. Dans ce cadre, une psychothérapie de soutien dans la langue et dans le contexte usuels a toutes les chances d'être encore plus efficace ».

Le Conseil ne peut que constater, s'agissant des « thérapies d'exposition » préconisées dans l'avis précité, par le médecin conseil de la partie défenderesse, sur la base de la « littérature médicale », qu'il ne ressort pas de la motivation de la décision attaquée que la partie défenderesse a analysé avec soin la pertinence de cette thérapie, dans le cas d'espèce. En effet, la simple référence à la littérature médicale y relative ne permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles le médecin conseil de la partie défenderesse considère que cette thérapie est adaptée à la situation concrète du requérant. Le Conseil estime dès lors que la partie défenderesse n'a pas adéquatement motivé la décision attaquée en se fondant uniquement sur ce rapport insuffisant de son médecin conseil.

3.3. Il résulte de ce qui précède que le troisième point du premier moyen et le second point du second moyen, ainsi circonscrits, sont fondés et suffisent à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres points de ces moyens ni le troisième moyen de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus

3.4. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations à ce sujet ne sont pas de nature à modifier la teneur du présent arrêt. Elle se contente en effet d'avancer, s'agissant des thérapies d'exposition, qu'elle se réfère « à une recherche sérieuse en la matière qui révèle qu'une telle approche peut être plus efficace que celles des psychothérapies utilisant l'expression verbale ». Force est dès lors de constater que la partie défenderesse n'explicite nullement à nouveau en quoi cette thérapie est adaptée en l'occurrence.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisent 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 de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 23 novembre 2012, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le six août deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

C. DE WREEDE