

Arrêt

n° 162 352 du 18 février 2016
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X,
2. X, et leurs enfants mineurs,
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, et désormais, le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 juillet 2013 par X, X et leurs enfants mineurs X et X, tous de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, prise le 10.06.2013 et leur notifiée le 19.06.2012 (lire : 19.06.2013)* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 janvier 2016 convoquant les parties à comparaître le 16 février 2016.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. MELIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 20 novembre 2009, les deux premiers requérants sont arrivés sur le territoire belge et ont sollicité l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par des décisions de refus du statut de réfugié et d'octroi du statut de protection subsidiaire prises par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 19 janvier 2011. Le recours contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 65.317 du 29 juillet 2011.

1.2. Le 5 avril 2011, les deux premiers requérants ont introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 11 mai 2011. Le recours contre cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 99.463 du 21 mars 2013.

1.3. Le 14 juin 2011, les deux premiers requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée les 23 août, 29 septembre et 17 novembre 2011, 29 février 2012 et 10 avril 2013. Celle-ci a été déclarée recevable le 5 septembre 2011 mais non fondée le 4 avril 2012. Le recours contre cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 99.467 du 21 mars 2013.

1.4. Le 29 août 2011, les trois premiers requérants ont introduit une nouvelle demande d'asile, laquelle a donné lieu à des décisions de refus du statut de réfugié et d'octroi du statut de protection subsidiaire prises par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 8 décembre 2011. Le recours contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 78.655 du 30 mars 2012.

1.5. Le 30 décembre 2011, les deux premiers requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Beaumont, complétée le 5 avril 2012, laquelle a donné lieu à une décision d'irrecevabilité en date du 23 avril 2012.

1.6. Le 25 juin 2012, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeurs d'asile à l'encontre des deux premiers requérants. Le recours contre ces décisions a été accueilli par l'arrêt n° 99.462 du 21 mars 2013. Toutefois, en date du 19 avril 2013, la partie défenderesse a décidé de retirer ces décisions.

1.7. Le 19 octobre 2012, les deux premiers requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 auprès de l'administration communale de Beaumont, laquelle a été déclarée irrecevable et assortie d'ordres de quitter le territoire le 8 avril 2013. Toutefois, ces décisions ont fait l'objet d'un retrait en date du 18 avril 2013.

1.8. En date du 10 juin 2013, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, notifiée aux requérants le 19 juin 2013.

Cette décision constitue l'acte attaqué et 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.

Madame M., T. se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, 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 Arménie.

Dans son avis médical remis le 04.06.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé de la patiente ne l'empêche pas de voyager, 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, l'Arménie. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

- 1) *il n'apparaît pas que l'intéressée 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'intéressée 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 elle 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.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé de votre Registre des Etrangers pour « perte de droit au séjour ».

2. Remarque préalable.

2.1. Le Conseil observe que le recours est introduit par les deux premiers requérants et leurs enfants sans que les deux premiers requérants prétendent agir au nom des deux suivants, qui sont mineurs.

A cet égard, le Conseil rappelle que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « *les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête (...); que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de la requête (...); qu'un mineur non émancipé n'a pas les capacités requises pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur* ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, au recours introduit devant le Conseil.

2.2. Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater qu'en tant qu'il est introduit par les troisième et quatrième requérants, le recours est irrecevable, à défaut de capacité à agir dans leur chef.

3. Exposé de la première branche du moyen d'annulation.

3.1. Les requérants prennent un moyen unique de « *la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, et des principes de bonne administration, notamment ceux de gestion consciencieuse et d'obligation de prise en considération l'ensemble des éléments de la cause, et le principe de précaution* ».

3.2. En une première branche, ils s'en réfèrent à l'arrêt d'annulation pris par le Conseil dans lequel il a été reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir rencontré l'élément invoqué depuis le début de la procédure et selon lequel il est impossible pour la requérante de retourner dans le milieu pathogène que constitue le pays d'origine, ce qui ne ferait qu'aggraver son état vu la nature et la gravité des symptômes.

Ils ajoutent que postérieurement à l'arrêt d'annulation précité, ils ont encore complété le dossier en produisant un nouveau certificat médical qui rappelle les risques majeurs pour l'intégrité physique de la requérante en cas de retour au pays d'origine ainsi que l'absolue nécessité du maintien d'un milieu sécurisant et où le traitement est accessible. De plus, ils mettent en évidence le fait que le psychiatre a invoqué sa personnalité fragile prépsychotique.

Par ailleurs, ils relèvent que, dans l'avis médical du 4 juin 2013, le médecin conseil a repris presque intégralement l'avis rendu précédemment. Ils en concluent que le médecin conseil reconnaît que les pathologies de la requérante sont de nature à entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de cette dernière si elles ne sont pas traitées. Ils constatent que le médecin conseil a simplement rajouté un passage relatif à la capacité de voyager vers le pays d'origine, à savoir l'Arménie, en vue de répondre aux arguments de l'arrêt d'annulation du Conseil.

Ils relèvent que le médecin conseil conclut qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour au pays d'origine en se référant à la littérature médicale générale. Or, ils soulignent que le psychiatre de la requérante a déjà attiré l'attention, à de nombreuses reprises, sur le risque suicidaire en cas de retour. Ils estiment que le médecin conseil aurait dû procéder à une analyse plus personnalisée de son cas et la confronter à la littérature médicale qu'il invoque et ce, au vu de la gravité des pathologies de la requérante, de ses hospitalisations en urgence et les nombreuses mises en garde du psychiatre.

D'autre part, ils déclarent que s'il existait un doute sur la question, le médecin conseil avait la possibilité de contacter son psychiatre ou encore de solliciter l'avis d'experts, tel que cela est autorisé par l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Dès lors, ils relèvent que toute personne diligente et prudente placée dans des circonstances identiques aurait constaté qu'il était nécessaire de procéder à des mesures d'instruction complémentaires. A cet égard, ils font référence aux déclarations du docteur D. qui traite la requérante.

En outre, ils précisent que la thérapie nécessaire à une personne malade doit s'analyser au regard de la situation personnelle de l'intéressée, en tenant compte de sa complexité. Le seul fait de mentionner une littérature médicale sur une problématique particulière ne peut suffire à soigner une personne qui souffre de symptômes multiples.

Dès lors, au vu de tous ces éléments, la partie défenderesse aurait méconnu l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi que l'obligation de motivation dans la mesure où une référence à une littérature générale ne peut être considérée comme une réponse adéquate aux éléments invoqués dans le cadre de leur procédure et qui démontre l'impossibilité de retour ainsi que la complexité du tableau clinique de la requérante. De même, ils prétendent que le principe de précaution a été méconnu.

3. Examen de la première branche du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant de la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse 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'explicitement les motifs de ces motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2. En l'espèce, le Conseil relève que la requérante est atteinte d'un syndrome anxio-dépressif réactionnel à un stress post-traumatique, de céphalées de tension et d'un diabète. En outre, il apparaît que la requérante est sous traitement médicamenteux et a besoin d'un suivi psychiatrique, d'une psychothérapie, d'un suivi chez un obstétricien ainsi que pour son diabète.

Par ailleurs, il apparaît également, à la lecture des différents documents médicaux produits qu'un retour vers le pays d'origine, à savoir l'Arménie, est vivement déconseillé et contre-indiqué dans le chef de la requérante au vu de son syndrome anxio-dépressif trouvant son origine justement au pays d'origine.

Dans le cadre de son avis médical du 4 juin 2013, le médecin conseil se prononce comme suit sur la question de la capacité de la requérante à voyager vers son pays d'origine : « *Les affections invoquées ne sont pas des contre-indications médicales de voyager vers le pays d'origine si les soins y sont disponibles et accessibles en dehors de période de décompensation psychiatrique nécessitant une hospitalisation.*

Quant à la grossesse, vu les délais d'évolution, elle n'est plus d'actualité et donc ne constitue plus une contre-indication médicale de voyager.

De plus, la littérature médicale mentionne les thérapies par exposition en imagination ou in vivo qui se fondent sur les thérapies du conditionnement classique et qui opèrent pour expliquer le concept d'acquisition de la peur et le concept d'extinction (ou d'habituation). Cela provient en fait de la théorie bio-informationnelle de Lang, selon laquelle la peur est vue comme une structure cognitive qui inclut les représentations de stimuli, des réponses et de leur signification. L'exposition permet de corriger les erreurs d'association (déconditionnement) et d'évaluation.

Cette théorie montre que même si le pays d'origine est la source du traumatisme ; ce même pays d'origine et son environnement permet l'activation de la structure de la peur en entraînant un processus de correction qui est incompatible avec les éléments de la structure de la peur.

Ainsi l'exposition va favoriser la diminution des symptômes car le patient va comprendre :

1. qu'il n'est nullement dangereux de se trouver dans une situation objectivement sécuritaire même si elle est identique à la situation traumatique : pour notre cas d'autres personnes vivent la même situation en Arménie

2. se rappeler le traumatisme n'équivaut pas à revivre l'expérience originelle avec la même intensité : dans notre cas, des souvenirs ne sont pas l'événement traumatique.

3. L'anxiété ne demeure pas indéfiniment dans la situation de peur et elle décroît même, s'il n'y a pas d'évitement ou de fuite : dans notre cas, même en restant en Arménie, l'intensité de l'anxiété décroît jusqu'à sa disparition vu les délais d'évolution

4. Vivre des symptômes d'anxiété n'amène pas à une perte de contrôle. Dans notre cas, vu les délais d'évolution, le contrôle des émotions est possible en Arménie.

Nous pouvons donc conclure que même si la source du traumatisme est le pays d'origine, cela ne constitue pas une contre-indication médicale de retour dans les pays d'origine si les soins y sont accessibles et disponibles ».

En termes de requête, les requérants rappellent qu'il existe toujours une contre-indication pour la requérante à retourner au pays d'origine au vu de ses symptômes et de l'aggravation qui en résulterait, ce qui a été renforcé par la production de nouveaux documents médicaux. En outre, ils constatent que le médecin conseil fait référence à de la littérature médicale générale et reprochent à ce dernier de ne pas avoir procédé à une analyse plus personnalisée du cas de la requérante, sans la confronter à la littérature médicale qu'il invoque. Ils prétendent que la thérapie nécessaire à une personne malade doit s'analyser au regard de la situation personnelle de l'intéressée, en tenant compte de sa complexité. Le seul fait de mentionner une littérature médicale sur une problématique particulière ne peut suffire à soigner une personne qui souffre de symptômes multiples.

En l'occurrence, le Conseil est amené à constater, à la lecture du certificat médical du 31 mai 2011, que ce dernier stipule notamment qu'un retour au pays d'origine et les voyages sont contre-indiqués. De même, le certificat médical du 25 août 2011 mentionne également que le retour au pays d'origine est contre-indiqué vu le milieu pathogène, le fait que le pays d'origine soit un milieu à risques et le fait de l'inaccessibilité du traitement. En outre, différents avis d'un psychologue datés des 24 janvier, 9 août et 8 novembre 2011 mettent en évidence le fait qu'en cas de retour au pays d'origine, les chances de guérison sont minces compte tenu du contexte traumatogène. Enfin, le dernier certificat médical produit, et daté du 26 mars 2013, souligne, à nouveau, les risques majeurs pour l'intégrité psychique de la requérante en cas de retour au pays d'origine ainsi que les risques suicidaires.

Par ailleurs, les documents médicaux insistent également sur la personnalité fragile de la requérante et sur l'existence d'un pronostic favorable en milieu de vie normalisé (sécurisé), ce qui est à nouveau rappelé dans le dernier certificat médical du 26 mars 2013.

Au vu de ces éléments, le Conseil relève que, d'une part, le médecin conseil admet expressément que le pays d'origine est bien la source du traumatisme mais réitère en partie ce qu'il avait déclaré dans son avis du 27 mars 2012 quant à un retour au pays d'origine, à savoir « *Les affections invoquées ne sont pas des contre-indications médicales de voyager vers le pays d'origine si les soins y sont disponibles et accessibles en dehors de période de décompensation psychiatrique nécessitant une hospitalisation.* ». Or, à ce sujet, le Conseil ne peut que constater que ces propos ont donné lieu à un arrêt d'annulation n°99.467 du 21 mars 2013 sur la base du constat qu'un retour au pays d'origine n'était pas indiqué vu que la source de la maladie de la requérante se trouve au pays d'origine et que cela ne ferait

qu'aggraver le traumatisme vécu. Le Conseil en avait conclu que le médecin conseil n'avait pas rencontré ces éléments dans sa décision attaquée.

A cet égard, le Conseil ne peut que constater que le nouvel avis médical ne répond pas davantage aux arguments avancés par les requérants. En effet, même si le médecin conseil complète son nouvel avis médical sur la question de la capacité de voyager de la requérante, il se contente en fait de rajouter, par rapport à l'avis précédant, de la « *littérature médicale* », laquelle fait mention de façon très générale de l'existence de thérapies par exposition en imagination. Ces mentions ne permettent pas davantage de rencontrer les éléments avancés par les requérants dans leurs documents médicaux, lesquels font mention d'une incapacité de la requérante à rentrer au pays d'origine et procèdent à une sévère mise en garde à cet égard.

En outre, le Conseil relève également que le seul fait pour le médecin conseil de déclarer, dans son avis, que d'autres personnes vivent la même situation que la requérante en Arménie, que les souvenirs de la requérante ne sont pas l'événement traumatique, que l'intensité de l'anxiété décroît jusqu'à la disparition ou encore que le contrôle des émotions est disponible en Arménie, ne permet pas d'expliquer en quoi ces éléments pourraient justifier qu'un retour de la requérante en Arménie est possible vu leur caractère fort général et très peu individualisé par rapport au cas spécifique de la requérante, tel que représenté par cette dernière dans son recours. Il en est d'autant plus ainsi que les conséquences de ce retour sont particulièrement graves à la lecture des documents médicaux contenus au dossier administratif, à savoir notamment un risque suicidaire ainsi que des phobies.

Dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer de manière suffisante et complète les éléments relatifs à l'impossibilité de la requérante de retourner au pays d'origine, tel que cela figure dans la demande d'autorisation de séjour et les différents documents médicaux produits à son appui, la partie défenderesse n'a pas motivé sa décision de manière suffisante, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse dans sa note d'observations.

Il résulte de ce qui précède que la première branche du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner la deuxième branche du moyen unique, qui, à la supposer fondée, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. 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.

6. 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 unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 10 juin 2013, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit février deux mille seize par :

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.