



## Arrêt

**n° 96 312 du 31 janvier 2013  
dans l'affaire X / III**

**En cause :** 1. X  
2. X

3. 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<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 26 septembre 2012 par X, par X, et par X, qui se déclarent de nationalité azerbaïdjanaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de l'Office des étrangers de déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour, décision prise le 17 août 2012 et notifiée le 28 août 2012 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 décembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 18 janvier 2013.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me T. DESCAMPS, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me G. VAN WITZENBURG *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. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 15 mai 2008, accompagnés de leur enfant, le troisième requérant.

1.2. Le jour même, ils ont introduit une demande d'asile qui a donné lieu à deux décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises par le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides en date du 30 juillet 2008. Les requérants ont introduit des recours à l'encontre de ces deux décisions devant le Conseil de céans, lequel a également refusé de leur

reconnaître la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire par des arrêts n° 21 987 et n° 21 986 du 26 janvier 2009.

1.3. Par un courrier daté du 13 novembre 2008, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, déclarée recevable le 2 avril 2009. La partie défenderesse a toutefois pris une décision de rejet de cette demande en date du 28 juin 2010, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire. Les requérants ont introduit un recours en annulation à l'encontre de cette décision devant le Conseil de ceans, lequel recours a été rejeté par un arrêt n° 81 047 du 11 mai 2012.

1.4. Par un courrier daté du 22 mars 2011, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 4 mai 2011.

1.5. Par un courrier daté du 26 mai 2011, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, complétée par des courriers du 14 juillet 2011, du 17 novembre 2011 et du 4 janvier 2012. Par une décision du 17 août 2012, notifiée aux requérants le 28 août 2012, la partie défenderesse a déclaré cette troisième demande d'autorisation de séjour recevable mais non fondée.

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

*« 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 [S.,N.] 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 (sic) 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 en Azerbaïdjan.*

*Dans son avis médical du 31.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressée 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<sup>er</sup> 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, l'Azerbaïdjan.*

*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'Azerbaïdjan.*

*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 (sic) 3 CEDH ».*

## **2. Question préliminaire**

2.1. Le Conseil observe que la requête est introduite par trois requérants, sans que les deux premiers requérants ne prétendent agir, en tant que représentants légaux au nom du troisième requérant, qui, né en août 2007, est mineur.

Le Conseil rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (C.E. 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*, aux recours introduits devant le Conseil de céans.

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

### 3. Exposé du moyen d'annulation

Les requérants prennent un moyen unique subdivisé en *deux branches* :

- « - de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980
- de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme
- de la violation des principes généraux de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier
- de la violation du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence, du défaut de motivation
- de la violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. ».

Dans une *deuxième branche*, les requérants exposent notamment ce qui suit : « Le Docteur [V. P.], psychiatre de Madame [E.] depuis plusieurs années, atteste qu'[elle] souffre d'un état de stress post-traumatique très sévère. Sur seule base d'un dossier administratif, le médecin conseil de l'Office considère que la maladie ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité. Le médecin conseil reprend une théorie de l'EBM (Evidence Based Medicine) pour considérer qu'un retour au pays n'est pas contre-indiqué en cas de pathologie psychiatrique post-traumatique. Il analyse ensuite la "thérapie cognitivocomportementale" (TCC) comme une thérapie de soutien "où l'expression verbale prend une part majeure" pour considérer, dès lors, que celle-ci serait beaucoup plus efficace dans la langue maternelle de la requérante.

Le Docteur [V. P.] avait pourtant précisé que le suivi de la requérante ne pouvait se faire dans le pays d'origine. Le médecin conseil estime ensuite que le risque de "mélancolie, paranoïa" est inhérent à toute dépression et n'est pas relié à la situation spécifique et individuelle de la requérante.

Le développement relevé par le médecin de l'Office et repris par la partie adverse pour considérer que la pathologie de la requérante n'est pas suffisamment grave pour répondre aux prescrits de l'article 3 CEDH n'est pas suffisamment motivé que pour permettre à la requérante d'en comprendre les causes.

(...) Enfin, malgré les différents documents médicaux, si l'Office des étrangers considère qu'il est avéré que la pathologie n'est pas suffisamment grave pour reconnaître le fondement de la demande, il n'en demeure pas moins que la pathologie de la requérante n'est pas remise en cause.

Madame [E.] souffre toujours de stress post-traumatique pour lequel elle est suivie médicalement.

Dès lors, l'Office des étrangers viole le prescrit de l'article 9ter de la loi (...) en n'examinant pas la disponibilité et l'accessibilité des soins en Azerbaïdjan en cas de retour au pays d'origine. (...) Madame [E.] ne peut ainsi savoir dans quelle mesure l'Office des étrangers considère qu'elle pourrait être à suffisance soignée en Azerbaïdjan.

La partie adverse a dès lors commis une erreur manifeste d'appréciation et de motivation en n'examinant pas la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante ».

### 4. Discussion

4.1. Sur la *deuxième branche* du moyen unique, le Conseil rappelle 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'explicitier 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.

En l'espèce, le Conseil observe que dans le rapport médical auquel se réfère la partie défenderesse dans la décision entreprise et établi le 31 juillet 2012 par son médecin conseil, ce dernier a reproduit des extraits de divers certificats médicaux déposés par les requérants à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour qui portent les mentions suivantes : « la requérante présente un état dépressif post-traumatique très sévère (...). Travail psychothérapeutique qui doit être poursuivi et qui, selon [le] médecin, est impossible dans le pays d'origine », « état dépressif post-traumatique très sévère (...) suite à des traumatismes psychiques très graves dans son pays d'origine (...) », « psychothérapie impossible dans le pays à l'origine des traumatismes pour des raisons évidentes de confiance et de liberté de parole ».

Le Conseil observe également que le médecin conseil de la partie défenderesse, qui ne remet nullement en cause les constats précités, conclut, notamment, dans son rapport que « 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 pathologie psychiatrique post-traumatique. Le célèbre NIMH incite au traitement des PTSD par « Thérapie cognitivocomportementale » (TCC) qui comprend notamment « la thérapie d'exposition » basée sur le rappel de l'évènement, les visites du lieu du traumatisme pour amener les gens à maîtriser leurs sentiments. 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 usuelle a toutes les chances d'être encore plus efficace (...) ».

Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que la partie défenderesse n'a pas 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 aux requérants de comprendre les raisons pour lesquelles la partie défenderesse considère que cette thérapie d'exposition est applicable à la requérante, voire même si elle est disponible et accessible en Azerbaïdjan comme le relève à juste titre les requérants en termes de requête. Reposant, par conséquent, sur un avis incomplet, voire stéréotypé, le motif de l'acte attaqué portant « qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Azerbaïdjan » ne peut être considéré comme adéquat.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse n'élève aucun argument de nature à renverser ce constat. Elle affirme avoir correctement appliqué l'article 9<sup>ter</sup> de la loi à la lumière de la jurisprudence européenne portant sur l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et développe longuement les enseignements qu'il convient d'en tirer afférents notamment au seuil de gravité de la maladie. Or, à même supposer que la pathologie de la requérante n'atteigne pas ce seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention précitée, il n'en demeure pas moins qu'il n'est pas permis de comprendre, conformément aux développements exposés *supra*, le raisonnement de la partie défenderesse qui estime qu'un retour dans le pays d'origine n'est pas contre indiqué dans le chef de la requérante.

4.2. Il résulte de ce qui précède que la deuxième 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 développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

## **5. Débats succincts**

5.1. 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.

5.2. 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<sup>er</sup>**

La décision prise le 17 août 2012 par la partie défenderesse déclarant recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour des requérants introduite sur la base de l'article 9ter de la loi est annulée.

**Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT