Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

« CET ARRÊT A ÉTÉ CORRIGÉ PAR L'ARRÉT N° 219417 du 3/04/2019 »

n° 219 086 du 28 mars 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R.-M. SUKENNIK
Rue de Florence 13
1000 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 juillet 2015, par X, qui déclare être de nationalité albanaise, tendant à l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 avril 2015.

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 l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 14 juillet 2015 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 17 décembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 23 janvier 2019.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco Me R.-M. SUKENNIK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS loco Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocats, qui comparaissent pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant, alors mineur, est arrivé en Belgique en 2009 avec ses parents et son frère cadet, son père travaillant pour la représentation de l'Albanie auprès de l'OTAN.

1.2. Le 15 juillet 2013, les parents du requérant ont introduit deux demandes d'asile auprès des autorités belges. Ces procédures se sont clôturées négativement aux termes de l'arrêt n° 123 379 du Conseil de céans, prononcé le 29 avril 2014.
1.3. Par courrier daté du 6 novembre 2014, les parents du requérant, alors mineur, ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), en invoquant un problème de santé dans le chef du requérant.

1.4. Le 28 avril 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, notifiée le 11 juin 2015, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 23.04.2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé ([le requérant]) n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement. »

2. Procédure.

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil « *statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens* ».

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend, notamment, un premier moyen tiré de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

En réponse à la note d'observations qui relève que « les requérants n'ont apporté aucun élément précis et concret conduisant à penser qu'elle risque de subir un traitement inhumain et dégradant tel que sanctionné par l'article 3 de la CEDH », elle fait valoir que « Les requérants ont précisément expliqué que le traitement médical était notamment basé sur un médicament nommé « ABILIFY » qui n'est pas disponible dans les pharmacies albanaises », et précise que « Ce médicament traite la schizophrénie chez les adultes et les adolescents de plus de 15 ans ». Elle soutient que « le requérant a nécessairement besoin de ce médicament pour pouvoir être soigné dans le respect de sa dignité humaine », et reproche à la partie défenderesse de n'avoir « guère évoqué ce point, tant dans la décision querellée que dans sa note d'observations, et ce alors même que l'absence de ce médicament est dénoncée dans la demande de régularisation du séjour du 7 novembre 2014 ». Elle conclut que la partie défenderesse « a manifestement omis de respecter les obligations qui lui incombent en matière de motivation formelle des actes administratifs ».

3.2.1. Le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

Il 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. Dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2.2. En l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 23 avril 2014, sur lequel repose l'acte attaqué, mentionne notamment que « *Il ressort que les affections qui motivent la demande 9ter sont […] des troubles du comportement depuis août 2013 (moment de la fracture du nez) compatibles avec une dépression avec des éléments psychotiques et des idées suicidaires selon le médecin. Traitement par médicaments. Pas d'hospitalisation en psychiatrie. Seule une unique consultation chez un psychiatre est documentée mais aucun suivi spécialisé régulier. !l y aurait un risque vital en l'absence de prise en charge. On constate que les troubles existent depuis août 2013 mais n'ont justifié une consultation en psychiatrie qu'en octobre 2014, sans que cette année sans la moindre prise en charge ni le moindre traitement ne soit à l'origine d'une quelconque décompensation (suicidaire ou autre) ou d'un épisode aigu et sans que l'état psychique après plus d'un an sans traitement ne soit jugé suffisamment pathologique pour justifier une hospitalisation immédiate en psychiatrie. Ces faits permettent de relativiser très fortement la gravité de la situation. Ces faits permettent de considérer qu'un éventuel risque suicidaire est ici purement hypothétique et spéculatif* […] ».

Le Conseil observe toutefois que, dans le certificat médical type, daté du 29 octobre 2014, le médecin traitant a notamment fait mention d' « un tableau compatible avec [?*illisible*] dépressif majeur avec éléments psychotiques, avec idées suicidaires », soit une « affection tendant à se chronifier [sic] ; guérissable si traitement adéquat », et pour laquelle un traitement médicamenteux a été prescrit, comportant, entre autres, de l' « ABILIFY 10 mg depuis le samedi 25/10/2014 ». Le médecin traitant a également indiqué que la durée de ce traitement est « à déterminer en fonction de l'évolution », que les conséquences d'un arrêt du traitement seraient des « troubles de comportement et trouble de pensée avec idées suicidaires », et, s'agissant de l'évolution et du pronostic, qu'il y aurait un « risque vita[l] si pas d'entourage et de prise en charge adaptée au profil ». Le Conseil relève également, à la lecture de la demande visée au point 1.3., que celle-ci indiquait que « le requérant doit entre autres prendre un médicament nommé « ABILIFY » dont l'achat en Albanie est très difficile » et qui « n'est pas disponible dans les pharmacies albanaises », et mentionnait à cet égard un lien internet confirmant que « ce produit est uniquement distribué aux pays membres de l'UE ».

A cet égard, le Conseil observe que, si le médecin conseil de la partie défenderesse a certes relevé l'existence d'un « *Traitement par médicaments* », sans autre précision, il semble cependant s'être limité à constater l'absence d' « *hospitalisation en psychiatrie* » et de « *suivi spécialisé régulier* » entre août 2013 et octobre 2014 et à relever que « *cette année sans la moindre prise en charge ni le moindre traitement [n'est pas] à l'origine d'une quelconque décompensation (suicidaire ou autre) ou d'un épisode aigu* » et que « *l'état psychique après plus d'un an sans traitement [n'a pas été] jugé suffisamment pathologique pour justifier une hospitalisation immédiate en psychiatrie* », pour en conclure, en substance, qu'il n'est pas question en l'espèce d'une maladie visée à l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980.
Le Conseil estime que, ce faisant, ledit médecin n'a pas pris en considération de manière adéquate le fait que le médicament ABILIFY a été prescrit au requérant à partir d'octobre 2014, ni les conséquences d'un arrêt de ce traitement telles qu'elles ressortent du certificat médical type susmentionné, ni les éléments formulés à cet égard dans la demande visée au point 1.3. Il considère, dès lors, que l'avis du fonctionnaire médecin, et par voie de conséquence, l'acte attaqué sur lequel il se fonde, n'est pas suffisamment et valablement motivé.

Aucune des observations de la partie défenderesse, formulées dans la note, n'est de nature à énerver ce constat.

3.3. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du premier moyen est, à cet égard, fondé, et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du premier moyen ni le deuxième moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

4. Dépens.

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1er.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 avril 2015, est annulée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de cent-quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit mars deux mille dix-neuf par :

Mme N. CHAUDHRY,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A.D. NYEMECK,	greffier.
Le greffier,	La présidente,
A.D. NYEMECK	N. CHAUDHRY