



Arrêt

**n° 225 492 du 2 septembre 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 la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté 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 VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 mai 2013, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 25 mars 2013.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 avril 2019 convoquant les parties à l'audience du 15 mai 2019.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. DESTAIN *loco* Me R.-M. SUKENNIK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me I. SCHIPPERS, 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 déclare être arrivé sur le territoire du Royaume le 17 juin 2008. Le jour même, il a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par l'arrêt du Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n°29 851 prononcé le 14 juillet 2009 lequel a refusé de lui reconnaître le statut de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.2 Le 19 avril 2011, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.3 Le 16 février 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.4 Le 4 juillet 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2 non fondée. Par un arrêt n°93 177 du 10 décembre 2012, le Conseil a annulé cette décision.

1.5 Le 5 décembre 2012, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3 irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Par un arrêt n° 225 491 du 2 septembre 2019, le Conseil a annulé ces décisions.

1.6 Le 25 mars 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.2 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13sexies), à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 15 avril 2013, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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 de étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Cameroun, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 18.03.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Pour répondre aux arguments de l'avocat du requérant, « la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). » Et, « (...) L'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier les disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire . » (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int)

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Cameroun.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 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 soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« Ordre de quitter le territoire

[...]

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

O2°il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (Non fondé 9ter) prise en date du 25.03.2013 ;

□ en application de l'article 74/14, §3, de la loi du 15 décembre [1980 précitée] :

O 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 18.02.2013. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire.

INTERDICTION D'ENTREE

□ En vertu de l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, la décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de 3 ans (maximum trois ans) :

O2°l'obligation de retour n'a pas été remplie : L'intéressée [sic] a reçu un ordre de quitter le territoire le 18.02.2013. Aujourd'hui l'intéressé est à nouveau interceptée [sic] sur le territoire Belge. L'obligation de retour n'a dès lors pas été remplie. »

2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend notamment **un premier moyen** de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des « principes de bonne administration et notamment du principe selon lequel toute décision repose sur des motifs légitimes et également admissibles et des principes de minutie et de gestion consciencieuse », du « principe selon lequel l'administration est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause », du « principe de bonne administration et du devoir de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle fait notamment valoir que « la décision querellée se fonde sur un nouvel avis médical pris de manière manifestement précipitée ; Que l'avis médical rajoute simplement, dans l'objectif de répondre aux critiques [du] Conseil le paragraphe suivant : « En ce qui concerne les événements qui seraient à l'origine de la pathologie du patient, il n'y a aucuns éléments [sic] dans le dossier permettant d'identifier ces événements. Il s'agit d'informations non étayées du patient. En outre, dans le livre « Health, Migration and Return », il est estimé que les chances de récupération d'un PTSD/PTSS sont plus grandes dans l'environnement, dont le langage, propre du pays ou de la région d'origine et que même sans traitement au pays d'origine, les chances de guérison sont meilleurs qu'à l'étranger. » [...] ; Que cette pseudo évaluation du médecin conseil laisse perplexe ; Qu'en effet, tout d'abord, il n'est pas du rôle du médecin conseil d'identifier les événements qui sont à l'origine des troubles du requérant ; Qu'il n'avait pas à en faire état ; Que, quand bien même, ces derniers seraient indispensables pour établir un avis médical de la part du médecin de [la partie défenderesse], on ne peut que s'étonner qu'il considère tout de même que : « J'estime que les certificats médicaux produits à l'appui de la demande de nature a [sic] rendre un examen clinique superflu. Compte tenu des certificats médicaux produits, je ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert » ; Que la motivation est contradictoire ; Qu'en effet, s'il est dérangeant pour le médecin conseil de ne pas pouvoir identifier les événements à l'origine des troubles du requérant, il aurait du [sic] faire réaliser un examen clinique par un expert ! ; Qu'il ne peut, dans un premier temps, reprocher au requérant de ne pas avoir exposé [sic] les événements et, dans le même temps, estimer qu'il n'a pas besoin d'informations complémentaires ; Que la

motivation de la partie adverse est sur ce point contradictoire et à tout le moins insuffisante ; Qu'en outre, le fait de s'en référer à un livre « Health, Migration and Return » pour estimer que même sans traitement, le requérant se sentirait mieux dans son pays d'origine qu'en Belgique dans le cadre du traitement de sa maladie laisse coi ; Que ce livre a été écrit en 2001 par un Professeur de Droit de l'Université de Leiden et n'est donc pas un ouvrage de référence de médecine psychiatrique ; Qu'il est plus que douteux qu'un médecin s'en réfère à de tels écrits pour contre dire l'avis médical du médecin du requérant ».

3. Discussion

3.1.1 Sur la première branche du premier moyen, ainsi circonscrite, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique 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 auprès du ministre ou son délégué ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, 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 l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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 ces 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi 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 (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 18 mars 2013, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que le requérant « a présenté un syndrome de stress post-traumatique associé à une dépression. Il a bénéficié d'un suivi par un médecin généraliste en 2011 et d'un traitement médicamenteux à base d'antidépresseurs. En l'absence d'éléments médicaux récents, je peux considérer l'affection comme étant stabilisée. La nécessité d'un suivi médical et la poursuite d'un traitement médicamenteux ne sont toutefois pas exclues. [Le médecin conseil] estime les certificats médicaux produits à l'appui de la demande de nature à rendre un examen clinique superflu. Compte tenu des certificats médicaux produits, [il] ne juge pas nécessaire de demander l'avis complémentaire d'un expert. La recherche d'informations concernant la disponibilité et l'accessibilité des soins a démontré que le suivi médical et les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine. L'intéressé ne souffre pas d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine ».

3.2.1 S'agissant du lien entre la pathologie du requérant et son pays d'origine, le Conseil observe que, dans son avis, le médecin conseil indique qu'« En ce qui concerne les événements qui seraient à l'origine de la pathologie du patient, il n'y a aucuns éléments [sic] dans le dossier permettant d'identifier ces événements. Il s'agit d'affirmations non étayées du patient. En outre, dans le livre intitulé « Health, Migration and Return », il est estimé que les chances de récupération d'un PTSD/PTSS sont plus grandes dans l'environnement, dont la langue, propre du pays ou de la région d'origine et que même sans traitement au pays d'origine, les chances de guérison sont meilleures qu'à l'étranger ».

A cet égard, le Conseil constate tout d'abord que le dossier administratif et le dossier de la procédure dont il est en possession ne comportent ni la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2 ni les certificats médicaux et attestations médicales du 8 avril 2011 et du 6 octobre 2011, ni l'avis médical du médecin conseil du 20 juin 2012, sur base duquel était fondée la première décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du 4 juillet 2012 visée au point 1.4.

Si le Conseil ne peut, partant, vérifier le contenu des déclarations du requérant et des informations reprises dans l'avis médical du 18 mars 2013 ainsi que la conformité des motifs de la première décision attaquée avec le contenu de ces documents, il observe toutefois que la première décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3 a été annulée par le Conseil dans son arrêt n°93 177 prononcé le 10 décembre 2012, au motif selon lequel « il ressort notamment du certificat médical type joint par la partie requérante à sa demande d'autorisation de séjour (voir le dossier administratif, certificat médical établi le 8 avril 2011), que le docteur [M.M.] a notamment opéré le constat médical suivant : « Patient en mal être psychique dû à des événements qu'il a connus dans son pays d'origine. Il est très stressé et angoissé, dort peu et pense à mettre fin à ses jours ». Dans la perspective de ce qui précède, le Conseil observe qu'il ressort du certificat médical type annexé à la demande, dont la partie défenderesse disposait au moment de la prise de la décision attaquée, que le diagnostic opéré par le médecin de la partie requérante signale une corrélation entre sa pathologie et son pays d'origine, argument qui n'est aucunement rencontré dans la décision entreprise, qui se limite à faire état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis au pays d'origine » (le Conseil souligne).

Ainsi, le Conseil constate que le médecin conseil reproche au requérant, dans son nouvel avis médical du 18 mars 2013, le fait qu'aucun des éléments dans le dossier ne permet d'identifier les événements qui seraient à l'origine de la pathologie du patient. Or, à cet égard, outre qu'il ressort du certificat médical du 8 avril 2011 du docteur [M.M.] que le médecin traitant du requérant a signalé clairement la corrélation entre la pathologie du requérant et son pays d'origine, le Conseil n'aperçoit pas en quoi cette absence de renseignement et/ou d'éléments de preuve sur le traumatisme à l'origine de la pathologie du requérant serait de nature à remettre en question le lien effectué par le médecin traitant entre sa pathologie et son pays d'origine. Ainsi que le souligne la partie requérante en termes de requête, il n'est pas du rôle du médecin conseil d'identifier les événements qui sont à l'origine des troubles du requérant. De plus, le Conseil ne peut que se rallier à l'avis de la partie requérante sur le fait que le simple renvoi sur ce point, à un extrait du livre *Health, Migration and Return*, rédigé par un docteur en droit et non par un médecin ou un psychologue, ne permet pas de constater que la corrélation relevée par le médecin traitant du requérant entre sa pathologie et son pays d'origine aurait été valablement prise en considération, et

ce alors que la première décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant visée au point 1.3 a été annulée pour ce motif.

Le Conseil rappelle à cet égard, que s'il ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.2.2 L'argumentation de la partie défenderesse, développée à cet égard en termes de note d'observations, selon laquelle « sa décision de rejet précédente avait été annulée parce qu'elle n'avait pas motivé sa décision quant à la corrélation alléguée par le médecin de la partie requérante entre la pathologie de cette dernière et son pays d'origine. Elle estime dès lors que la partie requérante est malvenue de lui reprocher à tout le moins implicitement d'avoir demandé au médecin-fonctionnaire de se prononcer sur la question et à celui-ci d'y avoir répondu. Elle ne peut en outre que constater que le médecin-fonctionnaire n'identifie précisément pas les événements à l'origine des troubles du demandeur puisqu'il constate qu'il n'y a aucun élément permettant de les identifier et qu'il s'agit uniquement d'affirmations non étayées du patient. Elle ne voit pas en quoi un examen médical de l'intéressé ou une demande d'avis à un expert aurait été de nature à modifier ce constat ni comment la motivation pourrait être considérée comme contradictoire à cet égard. Quant aux critiques formulées à rencontre du fait que même sans traitement, le requérant se sentirait mieux dans son pays d'origine qu'en Belgique puisqu'il ressort du dossier administratif que le traitement est disponible et accessible dans le pays d'origine [sic] », ne peut être suivie, eu égard aux constats susmentionnés et à l'autorité de chose jugée de l'arrêt du Conseil n°93 177 du 10 décembre 2012.

3.3 Il résulte de ce qui précède que le premier moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner l'autre branche du premier moyen ni les autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4 L'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également.

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 Les décisions attaquées étant annulées 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^{er}

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 25 mars 2013, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT