



Arrêt

n°238 632 du 16 juillet 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître N. EVALDRE
Rue de la Paix, 145
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

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 par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 1^{er} août 2013, par X, qui déclare être de nationalité kirghize, 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 4 juillet 2013 et notifiée le 19 juillet 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n° 236 346 du 4 juin 2020.

Vu l'ordonnance du 9 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 23 juin 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me HAEGEMAN loco Me N. EVALDRE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS 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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 22 décembre 2000.

1.2. Elle a ensuite introduit deux demandes de protection internationale et une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi, dont aucune n'a eu une issue positive.

1.3. Le 25 juin 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, actualisée au regard de l'instruction du 19 juillet 2009, laquelle a été rejetée dans une décision du 2 juillet 2012. Dans son arrêt n° 91 912 du 22 novembre 2012, le Conseil a annulé celle-ci. Le 17 avril 2013, la requérante a fait l'objet d'une nouvelle décision de rejet, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Dans son arrêt n° 110 323 prononcé le 23 septembre 2013, le Conseil a rejeté le recours en suspension et annulation introduit à l'encontre de ces actes, suite au retrait de ceux-ci.

1.4. Le 2 avril 2013, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 29 novembre 2013. Un recours en annulation enrôlé sous le n° 147 009 a été introduit contre cet acte auprès du Conseil.

1.5. Le 3 juillet 2013, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis médical.

1.6. En date du 4 juillet 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante à nouveau 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 :

L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 Kirghizistan, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 03.07.2013, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication, d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 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 de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante ».

2.Question préalable

En annexe à son recours, la partie requérante a produit deux décisions. D'une part, une décision du 4 juillet 2013 déclarant la demande visée au point 1.3. du présent arrêt recevable mais non fondée et d'autre part, un ordre de quitter le territoire pris le 3 juillet 2013.

Interrogée à l'audience quant à l'objet du recours précisant qu'il n'est nul fait mention de l'ordre de quitter le territoire quoi que cet acte ait été annexé au recours la partie requérante s'est référée à la sagesse du Conseil. La partie défenderesse a quant à elle constaté dans sa note d'observations qu'aucun grief n'était dirigé contre l'ordre de quitter le territoire précité.

Le Conseil relève dans un premier temps que ni la rubrique intitulée : « *objet de la demande* », ni la fin de l'exposé des faits qui se clôture par : « *Une nouvelle décision rejetant la demande a été prise le 04.07.2013. Il s'agit de l'acte attaqué* » ou encore le dispositif du recours ne mentionnent l'ordre de quitter le territoire annexé comme faisant partie de l'objet du recours. Dans la seconde branche du moyen unique, il y est fait très brièvement mention d'un ordre de quitter le territoire sans que l'ordre de quitter le territoire annexé puisse être formellement identifié. En effet, la partie requérante dans sa deuxième branche lie la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. du présent arrêt à la délivrance d'un ordre de quitter le territoire (« *la partie adverse en se basant*

uniquement sur le rapport médical du médecin de l'Office des Etrangers conclut au rejet de la demande de la requérante et lui délivre un ordre de quitter le territoire sans avoir évalué l'existence d'un risque décrit par la partie requérante, notamment en cas de retour en Kirghizie, où est né le trauma responsable de sa pathologie actuelle ») (le Conseil souligne). Il ressort, toutefois, que l'ordre de quitter le territoire annexé a été pris antérieurement à la décision attaquée et qu'il mentionne les décisions de refus des demandes de protection internationale. Il ne peut en être l'accessoire de la décision de rejet précitée. Au vu des éléments qui précèdent, le Conseil estime que l'ordre de quitter le territoire du 3 juillet 2013 ne fait pas l'objet du présent recours.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique *« de la violation de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, du principe de bonne administration et en particulier du devoir de minutie et de prudence, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 portant obligation de motivation des actes administratifs, de la violation de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales ».*

3.2. Dans une première branche, ayant trait à la *« Violation du devoir de minutie et du devoir de bonne administration »*, elle expose que *« L'arrêt 91.912 de votre Conseil prononcé le 22.11.2012 a annulé la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour pour raison médicale au motif notamment que la partie adverse n'avait pas pris en considération « l'élément selon lequel l'état de la requérante a un lien avec son pays d'origine », ce qui constitue pourtant un élément essentiel. Que dans les nouveaux rapports médicaux joints par la requérante, le médecin avait clairement attiré l'attention sur l'impossibilité de retour dans le pays d'origine où était né le trauma qui a entraîné l'état dépressif post-traumatique sévère dont est atteinte actuellement la requérante. Que la nouvelle décision de refus prise par l'Office des Etrangers n'a de nouveau pas examiné le risque vital vu l'état de santé de la requérante en cas de retour dans le pays d'origine. Que la partie adverse s'est contentée de réaffirmer qu'il existait un traitement adéquat dans son pays d'origine. Qu'il s'agit d'une décision totalement stéréotypée qui ne tient absolument pas compte de la situation particulière et du lien entre le pays d'origine et la pathologie dont souffre la requérante. Qu'il n'apparaît pas à la lecture de la décision que la partie adverse ait examiné dans le cas d'espèce le risque d'aggravation de la pathologie en cas de retour au pays où est né le traumatisme. Que les pièces médicales transmises par la partie requérante faisait clairement ce lien. Que la partie adverse n'a manifestement pas pris en considération l'ensemble des éléments de la cause. Que dès lors, elle commet une erreur d'appréciation et que dès lors, la motivation de la décision attaquée n'est pas adéquate ».*

3.3. Dans une deuxième branche relative à la *« Violation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme »*, elle développe que *« La partie adverse en se basant uniquement sur le rapport médical du médecin de l'Office des Etrangers conclut au rejet de la demande de la requérante et lui délivre un ordre de quitter le territoire sans avoir évalué l'existence du risque décrit par la partie requérante, notamment en cas de retour en Kirghizie, pays où est né le trauma responsable de sa pathologie actuelle. Qu'afin de respecter les obligations qui lui incombent au regard de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme, la requérante aurait dû prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance et notamment le lien entre la pathologie et le pays d'origine ».*

3.4. Elle conclut *« Que le moyen est fondé ».*

4. Discussion

4.1. Sur les deux branches réunies du moyen unique pris, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, *« 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 et récents 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 ensuite qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 *ter* précité dans la Loi, 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, 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, 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 9 *ter* précité, 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'intéressée dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil soulève enfin que l'obligation de motivation 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'expliquer 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre 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 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 (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la décision attaquée est fondée sur un rapport du 3 juillet 2013 établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par la requérante à l'appui de la demande, rapport dont il ressort, en substance, que cette dernière souffre d'un syndrome anxiodépressif et d'un état de stress post-traumatique pour lesquels le traitement médicamenteux et le suivi qui lui sont nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

3.3. S'agissant du risque vital pour la requérante en raison de ses pathologies, le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse l'a examinée dès lors qu'il a relevé dans son rapport du 3 juillet 2013, sous un point intitulé « *Discussion* », que « *La pathologie évoquée n'est pas une maladie qui met directement la vie de Mme [T.] en péril d'autant qu'un degré de sévérité n'apparaît que dans le dernier certificat médical du Dr [V.P.], psychiatre, qui mentionne un degré de sévérité mais qui ne signale pas de dérive psychotique ni de tendances suicidaires. La requérante n'a pas été hospitalisée et si ce n'est l'éventualité de troubles somatiques, aucune tentative suicidaire n'est évoquée. L'intéressée n'a par ailleurs pas été hospitalisée et les antécédents psychiatriques de Mme [T.] ne laissent pas présager de troubles prémonitoires à un risque suicidaire* », ce qui ne fait l'objet d'aucune contestation concrète.

3.4. En termes de recours, la partie requérante ne critique aucunement les informations ayant trait à la disponibilité et à l'accessibilité des soins et du suivi requis au pays d'origine reprises dans le rapport précité. Elle reproche toutefois à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération le lien entre l'état dépressif post-traumatique de la requérante et son pays d'origine et l'impossibilité d'y retourner sous peine d'aggravation de cette pathologie.

A cet égard, le Conseil ne peut que constater qu'en indiquant, dans son rapport du 3 juillet 2013, sous un point intitulé « *Discussion* », que « *si les événements vécus au Kirghizstan avaient été à la base de troubles de stress post-traumatique sérieux, la requérante aurait consulté depuis longtemps. Les*

évènements éventuels qui auraient justifié son séjour en Belgique n'ont d'ailleurs pas été retenus par le CGRA et le CCE », le médecin attaché de la partie défenderesse a remis en cause le constat des spécialistes ayant examiné la requérante dont il ressort que des évènements vécus au pays d'origine sont à la base des troubles de stress post-traumatique de celle-ci. Or, cela ne fait l'objet d'aucune critique concrète. La partie requérante ne soutient en effet nullement qu'une consultation tardive de la requérante ne pourrait suffire à écarter le lien de causalité invoqué entre son état de stress post-traumatique et son pays d'origine. Elle n'avance pas non plus que le traumatisme à l'origine de l'état de stress post-traumatique de la requérante, qui aurait été vécu au pays d'origine selon elle, n'aurait aucun lien avec le récit d'asile. Cela ne ressort en outre pas expressément des pièces médicales déposées à l'appui de la demande, lesquelles ne fournissent aucune précision quant à ce traumatisme si ce n'est un lien avec le pays d'origine.

3.5. Quant à l'invocation de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'en l'espèce, en se référant au rapport du 3 juillet 2013 de son médecin-conseil, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé de la requérante sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu son rapport en fonction de la situation de santé personnelle de la requérante et que la partie défenderesse, qui s'est référée à ce rapport, n'a nullement motivé d'une manière stéréotypée et a pu, sans commettre une erreur manifeste d'appréciation ni violer les articles et principes visés au moyen, rejeter la demande de la requérante.

3.7. Les deux branches réunies du moyen unique pris ne sont pas fondées.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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 requête en annulation étant rejetée 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 requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize juillet deux mille vingt par :

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé,

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE