



Arrêt

n° 238 892 du 24 juillet 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. de VIRON
Rue des Coteaux 41
1210 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté 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 23 décembre 2019, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 31 octobre 2019.

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 14 mai 2020 convoquant les parties à l'audience du 11 juin 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. DE COOMAN *loco* Me I. de VIRON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *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 a déclaré être arrivé en Belgique le 15 janvier 2008, sous le couvert d'un visa de regroupement familial. Le 22 avril 2008, il a été autorisé au séjour temporaire jusqu'au 21 avril 2009. Le 12 mai 2009, son autorisation de séjour a été prolongée jusqu'au 21 avril 2010.

1.2. Le 2 mars 2010, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire.

Le recours en annulation introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans aux termes de son arrêt n° 55 264 du 31 janvier 2011.

1.3. Le 8 avril 2015, le requérant a 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).

Le 9 août 2016, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée de huit ans. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.4. Par courrier daté du 16 avril 2019, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.5. Le 25 juillet 2019, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions ont cependant été retirées le 22 octobre 2019, en telle sorte que le recours en suspension et annulation introduit à leur encontre a été rejeté par le Conseil de ceans, aux termes de son arrêt n° 230 711 du 20 décembre 2019.

1.6. Le 31 octobre 2019, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré irrecevable la demande visée au point 1.4., et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 25 novembre 2019, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Il ressort de l'avis médical du 28.11.2019 que la demande de régularisation sur base de l'article 9ter introduite en date du 18.04.2018 par [le requérant] contient : d'une part, des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 08.04.2015 et, d'autre part, des éléments neufs :

- *En ce qui concerne les premiers [...]*

Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 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) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Les éléments invoqués dans la demande introduite sur base de l'article 9ter en d.d. 18.04.2018 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans la demande d'autorisation de séjour du 08.08.2015.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

- *En ce qui concerne les nouveaux éléments [...] ou en ce qui concerne les éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement [...]:*

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 § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 28.10.2019 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé 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.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.

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

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants : Le requérant n'est pas en possession d'un passeport muni d'un Visa valable. ... »

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend notamment un premier moyen, tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « principe de bonne administration et plus particulièrement des principes de prudence et de minutie », de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, ainsi que du défaut de motivation adéquate et de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans une deuxième branche, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir énuméré « ce qu'elle entend par « *en ce qui concerne les nouveaux éléments [...] ou en ce qui concerne les éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement* » afin que le requérant puisse comprendre et identifier les éléments qu'elle considère comme nouveaux et ceux qu'elle considère comme connus et déjà invoqués dans la première demande ». Soulignant que « l'exigence de motivation formelle impose à la partie [défenderesse] de rendre la décision compréhensible », elle soutient que « le recours à des formulations standards ou trop générales telles qu'en l'espèce est inadéquat », arguant que « rien ne permet de pouvoir identifier et distinguer les éléments nouveaux des éléments déjà invoqués et ainsi de comprendre pourquoi la demande est déclarée irrecevable », et conclut que « la motivation étant obscure, la décision ne peut être considérée comme adéquatement motivée ».

2.2.1. Sur le premier moyen, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 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*».

L'article 9ter, §3, dispose que la demande peut être déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* » (point 4°) ou « *dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition [...]* » (point 5°).

L'objectif de l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980 est de « décourag[er] l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p. 11).

Enfin, 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.

2.2.2. En l'espèce, sur la deuxième branche du premier moyen, le Conseil observe que la partie défenderesse expose, dans le premier acte querellé – fondé sur l'article 9ter, §3, 4° et 5°, de la loi du 15 décembre 1980 – que « Il ressort de l'avis médical du 28.11.2019 que la demande de régularisation sur base de l'article 9ter introduite en date du 18.04.2018 par [le requérant] contient : d'une part, des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 08.04.2015 et, d'autre part, des éléments neufs », et qu'elle constate notamment, s'agissant des « nouveaux éléments [...] ou [...] [d]es éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement », qu'« Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 28.10.2019 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé 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 ».

Or, le Conseil ne peut que relever que l'avis susmentionné du médecin conseil de la partie défenderesse du 28 octobre 2019 se réfère exclusivement à l'article 9ter, §3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, et relate à cet égard les éléments suivants :

« Vous me demandez de procéder à une comparaison des documents médicaux produits dans le cadre des demandes 9ter du 18/04/2019 et du 08/04/2015.

Pièces médicales versées au dossier

Certificat médical type:

- 02/04/2019, Dr [N.K.], psychiatrie: historique médical mentionnant une première hospitalisation en 2009 à Fond 'Roy suite à une crise élastique avec tentative d'immolation; on a évoqué un délire mystique; autre hospitalisation psychiatrique en 2010 à Brugmann; pathologie étayant la demande: schizophrénie avec sociopathie, manifestations comportementales violentes; traitement: Invega®, Seroquel® et Kemadrin®.

Autres documents:

- 04/09/2018, Dr [N.K.], psychiatrie: certificat mentionnant dans l'historique médical que le requérant a présenté une fracture du fémur D (2000); diagnostic: psychose; pas de traitement mentionné;
- 02/04/2019, Dr [N.K.], psychiatrie: certificat annexe au certificat médical type mentionnant que le requérant séjourne en établissement de Défense Sociale dans le cadre d'un internement;
- Non daté, Dr [D.A.], médecine générale: annexe au certificat médical type mentionnant que le requérant est incapable de travailler pour au moins 20 ans; le médecin indique que l'intéressé ne peut pas voyager vers son pays d'origine mais n'explique pas pourquoi.

Dans sa demande du 18/04/2019, l'intéressé produit un certificat médical établi par le Dr. [N.K.], médecin psychiatre, en date du 02/04/2019. Il ressort de ce certificat médical et annexes que l'état de santé de l'intéressé est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 08/04/2015. Sur le certificat médical du 02/04/2019, il est notamment précisé que l'intéressé souffre de psychose schizophrénique avec troubles du comportement, diagnostic déjà posé précédemment. Le certificat médical datant du 02/04/2019 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic concernant le requérant. Le certificat médical produit confirme donc seulement le bilan de santé établi antérieurement.

Il ressort de ces certificats médicaux et des documents annexés que l'état de santé de l'intéressé et son suivi médical inhérent est équivalent par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 08/04/2015, pour lequel un avis médical a déjà été rédigé.

En ce qui concerne la modification de traitement souhaitée par le thérapeute, on constate que le Temesta® (anxiolytique), l'Effortil® (anti-hypotenseur) et le Remergon® (antidépresseur) prescrits en 2015 ont été supprimés et non remplacés. Le Kemadrin® (anticholinergique) reste inchangé. Ability® (antipsychotique) a été remplacé par deux (!) médicaments de la même classe thérapeutique que Ability®, à savoir Seroquel® et Invega®; outre le fait que cela n'a d'autre effet que de doubler le risque

d'effet secondaire et d'augmenter le risque d'interaction médicamenteuse [...mais cela relève de la liberté thérapeutique et de la responsabilité du médecin prescripteur...], cette modification de traitement ne constitue pas un changement fondamental de la situation médicale par rapport à celle présente en 2015.

Capacité de voyager

Les pathologies mentionnées dans le dossier médical, pour autant que le patient suive les recommandations thérapeutiques et d'hygiène de vie de ses médecins, ne contre-indiquent pas le voyage de retour vers le pays d'origine; aucune incapacité à voyager n'est dûment documentée dans le dossier, les médecins certificateurs se bornant à affirmer une incapacité de déplacement sans expliquer le pourquoi de leur affirmation ».

Force est de constater qu'il ne ressort nullement de l'avis précité que le médecin conseil de la partie défenderesse y aurait opéré une distinction entre « des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 08.04.2015 et, d'autre part, des éléments neufs », et n'a pas davantage considéré que les documents médicaux présentés par le requérant à l'appui de sa demande visée au point 1.4. contiendraient des éléments qui n'avaient pas été invoqués antérieurement. Ledit médecin s'est limité, au contraire, à constater que « *l'état de santé de l'intéressé et son suivi médical inhérent est équivalent par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 08/04/2015, pour lequel un avis médical a déjà été rédigé* » et, s'agissant de la modification du traitement, que celle-ci « *ne constitue pas un changement fondamental de la situation médicale par rapport à celle présente en 2015* ».

Dès lors, force est de constater que lorsqu'elle indique dans la motivation du premier acte attaqué, s'agissant des « *nouveaux éléments [...] ou [...] [d]es éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement* », qu' « *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 28.10.2019 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé 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* », la partie défenderesse pose un constat qui ne ressort pas du tout du rapport de son médecin conseil et ne repose sur aucun autre élément du dossier administratif. Le Conseil estime, au surplus, que ce motif, tel qu'articulé avec le précédent, semble même contradictoire avec les constats du médecin conseil relevant que le certificat médical du 2 avril 2019 ne fait état d'aucun nouveau diagnostic et confirme seulement le bilan de santé antérieur, la seule modification relevée concernant le traitement prescrit au requérant.

Dans la mesure où, dans son avis, le médecin conseil de la partie défenderesse n'a identifié spécifiquement et précisément aucun élément que le requérant n'aurait pas invoqué antérieurement, le Conseil ne peut que considérer que le constat susmentionné, posé dans le premier acte attaqué, ne permet nullement de comprendre le raisonnement utilisé par la partie défenderesse pour distinguer, parmi les éléments de la demande visée au point 1.4., ceux qu'elle estime « déjà invoqués », d'une part, et ceux qu'elle estime « nouveaux » ou non invoqués antérieurement, d'autre part. Force est, au contraire, de constater, à la suite de la partie requérante, le caractère obscur et inadéquat de cette motivation.

Il en résulte que la partie défenderesse n'a pas motivé la première décision attaquée de manière adéquate, en telle sorte que la deuxième branche du premier moyen, est en ce sens, fondée et suffit à justifier l'annulation de la première décision querellée.

2.2.3. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient que « une lecture conjointe de la décision d'irrecevabilité et de l'avis du médecin fonctionnaire auquel elle renvoie et qui a été remis à la partie requérante lors de la notification de cette décision et en fait donc partie intégrante permet de comprendre que le médecin fonctionnaire, seul compétent pour apprécier si de nouveaux éléments médicaux ont été invoqués a estimé que tel n'était pas le cas, ce pour les raisons suivantes :

- le trouble de psychose schizophrénique avec troubles du comportement avait déjà été diagnostiqué auparavant et confirme donc le bilan de santé établi antérieurement
- certains médicaments ont été supprimés, le Kemadrin reste inchangé et l'antipsychotique Abilify a été remplacé par deux médicaments de même classe thérapeutique que l'Abilify (avec comme conséquence un doublement du risque d'effets secondaires et une augmentation du risque d'interaction médicamenteuse mais cette modification ne constitue pas un changement fondamental de la situation médicale par rapport à celle présente en 2015 » et que « la partie [défenderesse] a précisément examiné la situation dans son ensemble et qu'elle a procédé à une appréciation admissible, pertinente

et raisonnable des éléments en sa possession et que l'argumentation de la partie requérante qui ne démontre pas l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation revient à inviter votre Conseil à substituer son appréciation à celle du médecin fonctionnaire alors que ceci excède sa compétence ». Cette argumentation n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent, dès lors que, d'une part, le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, et que d'autre part, il appartient à cette dernière de permettre au destinataire de la décision comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et de permettre 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.

Par ailleurs, l'allégation de la partie défenderesse selon laquelle « *une demande peut très bien être déclarée irrecevable parce que certains éléments ne sont pas nouveaux* » (9ter, §3, °5) et *parce que les autres révèlent une maladie qui n'est manifestement pas un (sic) maladie au sens de l'article 9ter (9ter, §3, °4)* », n'est pas pertinente dans le cas d'espèce où l'avis médical, au contraire, ne met en évidence aucun élément « autre ». La seule pathologie identifiée et examinée, par le médecin conseil dans son avis, est une psychose schizophrénique avec troubles du comportement.

2.3. Il résulte de ce qui précède que la deuxième branche du premier moyen est fondée et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du premier moyen, ni les autres moyens, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

2.4. L'ordre de quitter le territoire, 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.

3. Débats succincts.

3.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation 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.

3.2. Les actes attaqués étant annulés 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 d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 31 octobre 2019, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre juillet deux mille vingt 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