



Arrêt

n° 240 249 du 31 août 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. BENKHELIFA
Chaussée de Haecht 55
1210 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 VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 mars 2016, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, 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 22 janvier 2016.

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 23 juillet 2020 convoquant les parties à l'audience du 18 août 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me S. BENKHELIFA, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me D. MATRAY et Me C. PIRONT, avocat, qui comparait 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 16 juillet 2011.

1.2. Le 20 juillet 2011, le requérant a introduit une demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

1.3. Le 9 décembre 2011, le Commissaire général aux réfugiés et apatrides a pris une décision lui refusant l'octroi du statut de réfugié et de la protection subsidiaire.

Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°78 061 du 26 mars 2012.

1.4. Le 26 juin 2012, un ordre de quitter le territoire, délivré sous la forme d'une annexe 13quinquies, est pris à l'encontre du requérant. Cette décision ne semble pas avoir été entreprise de recours devant le Conseil de céans.

1.5. Le 12 novembre 2011, le requérant a introduit une seconde demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

1.6. Le 23 novembre 2012, le Commissaire général aux réfugiés et apatrides a pris une décision de refus de prise en considération de cette demande, délivrée sous la forme d'une annexe 13 quater. Cette décision ne semble pas avoir été entreprise de recours devant le Conseil de céans.

1.7. Le 24 novembre 2015, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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).

1.8. Le 22 janvier 2016, cette demande est déclarée irrecevable et un ordre de quitter le territoire (annexe 13) est pris à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 22 février 2016, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 (ci-après « le premier acte attaqué ») :

« Motif:

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 20.01.2016 (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

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.»

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

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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:

- *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :*
 - *L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable.»*

2. Examen du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen tiré de la violation de l'article 9ter, §1 et §3,4° de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, de l'obligation de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation

La partie requérante fait entre autres grief, dans une deuxième branche, à la partie défenderesse de remettre en cause les possibles risques évoqués par le psychiatre du requérant en cas d'arrêt du traitement en ne prenant en compte que la circonstance que, lors de son admission à l'hôpital, le requérant ne prenait pas ses médicaments, considérant que « malgré cette absence de traitement médicamenteux [...], il n'y a eu aucune complication, notamment celles listées dans le certificat médical et en particulier aucune tentative de suicide ». Elle fait valoir que « cette analyse révèle la lecture très partielle qu'a faite le médecin de [la partie défenderesse] du certificat médical type ainsi que des autres documents médicaux joints à la demande » alors qu' « il ressort très clairement du certificat médical rempli par le Dr. [B.] ainsi que de la demande que [le] traitement est double, puisqu'il consiste non seulement en la prise de médicaments mais également [...] en la poursuite d'un suivi médico-psychologique spécialisé. Or le rapport d'hospitalisation mentionne qu'au moment de son admission, le requérant ne prenait pas les médicaments prescrits, mais ne fait pas ce constat quant au suivi psychologique et psychiatrique » et que « au contraire, le suivi psychiatrique avait lieu à l'époque, puisque le rapport fait état d'une admission à la demande [du requérant], appuyée par son psychiatre ». Elle ajoute que « pour rappel, les risques en question, évalués par le Dr. [B.] incluent un passage à l'acte suicidaire « *non exclu* » » et que « le certificat médical du Dr. [B.] est postérieur de plusieurs mois à l'hospitalisation [du requérant], et il doit être fait foi à son avis relatif aux conséquences de l'interruption du traitement, quand bien même [le requérant] n'aurait pas pris l'ensemble de son traitement de façon ininterrompue (la durée de la non-prise de médicaments n'est pas ailleurs pas spécifiée dans le rapport d'hospitalisation) ». Elle conclut en considérant que la motivation du fonctionnaire médecin est, dès lors, erronée à ce propos de sorte que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation matérielle, commis une erreur manifeste d'appréciation et violé l'article 9ter §1^{er} et §3 alinéa 4 de la loi du 15 décembre 1980.

2.2. 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

2.3. En l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 20 janvier 2016, sur lequel repose l'acte attaqué, mentionne notamment que « *L'hospitalisation en avril-mai 2015 n'est pas liée à une décompensation psychique, à une crise aiguë ou à une tentative de suicide mais avait pour but une mise au point diagnostique et thérapeutique pour suspicion de trouble psychotique et PTSD, voir le rapport médical d'hospitalisation. Le requérant a demandé une mise à l'écart de sa famille et était demandeur de ce séjour en psychiatrie. Le requérant a eu des assuétudes pour l'alcool et le cannabis jusqu'à peu de temps avant cette hospitalisation. Le requérant ne prenait pas son traitement (Seroquel et Mirtazapine) et force est de constater que malgré l'absence de traitement médicamenteux (médicaments non pris !) il n'y a eu aucune complication, notamment celles listées dans le certificat médical et en particulier aucune tentative de suicide. Cette constatation permet de relativiser très fortement et de minimiser considérablement les possibles risques évoqués en cas d'arrêt ou d'absence de traitement. Cette mention de risques reste donc purement hypothétique et général et n'a par*

conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'article 9ter. Aucun signe ou symptôme d'un trouble psychotique n'a été observé lors de l'hospitalisation. »

Le Conseil observe toutefois que dans le certificat médical type, daté du 13 octobre 2015, **le médecin traitant** du requérant a indiqué que le traitement de ce dernier consistait en « 1. *Poursuite du suivi médico-psychologique spécialisée de son choix. Ancrage thérapeutique bien installé SSM Ulysse, non transférable sans contrainte.* 2. *Traitement médicamenteux : [...]* ». En outre, le Conseil relève que le rapport d'hospitalisation réalisé par un autre médecin, le Dr. [B.], mentionne également qu'il s'agit d'« *une admission via la consultation de Préadmission, appuyée par son psychiatre traitant* ».

Or, le médecin de la partie défenderesse semble avoir limité son examen uniquement au traitement médicamenteux prescrit, en considérant que « *le requérant ne prenait pas son traitement (Seroquel et Mirtazapine)* » et que « *malgré l'absence de traitement médicamenteux (médicaments non pris !) il n'y a eu aucune complication, notamment celles listées dans le certificat médical et en particulier aucune tentative de suicide* », avant de conclure, en substance, que les risques évoqués par le psychiatre du requérant en cas d'arrêt du traitement sont hypothétiques et généraux et 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

Il appert dès lors que ledit médecin n'a pas pris en considération la poursuite du suivi médico-psychologique spécialisé du requérant, lequel est pourtant mentionné dans le certificat médical susvisé, au même titre que le traitement médicamenteux dont le médecin conseil souligne l'absence de prise. **A cet égard, le Conseil observe, au surplus, ainsi que le relève la partie requérante, que la mention, dans le rapport médical sur lequel le médecin conseil se fonde, du fait que le requérant ne prenait pas ses médicaments, n'est que peu circonstanciée, aucune durée quant à la période d'arrêt de traitement n'y étant, à titre d'exemple, renseignée.** Le Conseil souligne enfin que le suivi psychiatrique était bien en cours au moment de l'hospitalisation du requérant, puisque celle-ci avait été « *appuyée par son psychiatre traitant* ». Partant, le médecin conseil, lequel reste silencieux sur la nécessité du suivi psychologique du requérant, en concluant, en substance, que rien dans le dossier médical n'objective une menace pour la vie du requérant ou un risque réel pour son intégrité physique, après n'avoir tenu compte que de l'incidence du traitement médicamenteux, sans motiver son avis sur la question du suivi psychologique, ne motive pas suffisamment et valablement cet avis médical. Ce dernier, au vu de la teneur des documents médicaux produits, ne pouvait conclure que « *Ce dossier médical ne démontre pas qu'il y a un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas d'arrêt de traitement ou d'absence de traitement adéquat sans le pays d'origine* » sans avoir pris en considération l'aspect « suivi psychologique ». Par voie de conséquence, l'acte attaqué se fondant sur l'avis du médecin conseil s'en trouve également insuffisamment motivé.

Aucune des considérations développées en termes de note d'observations n'est de nature à renverser les constats qui précèdent.

2.4. Il résulte de ce qui précède que la deuxième branche du premier moyen, dans les limites exposées ci-dessus, est fondée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres branches du premier moyen ni le deuxième moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

2.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée, 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 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.

3.2. 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.

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 22 janvier 2016, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente-et-un août deux mille vingt par :

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY