

Arrêt

n° 251 932 du 30 mars 2021
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X
 2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de:

X
X
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. DEJAIFVE
Rue Baudouin Pierre 1/C
4500 HUY

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative, et désormais par le Secrétaire
d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 octobre 2017, en leur nom propre et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 septembre 2017.

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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 janvier 2021 convoquant les parties à l'audience du 4 février 2021.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me C. DEJAIFVE, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, et Me L. RAUX *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 30 avril 2015, les requérants ont introduit, ensemble, 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 19 mai 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable.

1.2. Le 9 juin 2015, les requérants ont introduit, ensemble, une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la même base. Cette demande a été complétée à plusieurs reprises.

1.3. Le 8 septembre 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, qui a été notifiée aux requérants, le 21 septembre 2017, constitue l'acte attaqué, et est motivée comme suit:

«Article 9ter §3 - 4° 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); 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 05/09/2017 (joint en annexe de la présente 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».

2. Question préalable.

2.1. La requête tend à l'annulation, notamment, de «l'avis médical annexé [à l'acte attaqué]».

2.2. Si l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 dispose 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 1^{er}», seule cette décision crée des effets juridiques. Le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après: le Conseil) examinera donc uniquement la légalité de cette décision, en ce qu'elle se fonde sur l'avis du fonctionnaire médecin.

En cas d'annulation de cette décision, la partie défenderesse devra solliciter un nouvel avis du fonctionnaire médecin, qui sera tenu de réexaminer la situation médicale du requérant, dans le respect de l'autorité de chose jugée.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation de l'article 9ter 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, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), de l'article 7 de la Charte européenne des droits fondamentaux (ci-après: la Charte), ainsi que de «l'erreur d'appréciation».

Dans une première branche, elles font valoir qu'«alors que les certificats médicaux produits par le requérant font état d'une psychose, constatée par le Dr [X.], psychiatre qui suit le requérant depuis son arrivée en Belgique, le médecin-conseil de l'OE se contente d'affirmer que l'existence d'une maladie au sens de l'article 9ter, §1, al. 1 n'est pas démontrée. Il prétend également que les informations médicales fournies ne permettent pas de donner lieu à une évaluation circonstanciée de la situation médicale du requérant et d'objectiver les affections évoquées. Or, si le médecin-conseil de l'OE estimait devoir évaluer davantage la situation du requérant, notamment compte tenu de ce qu'il s'agit d'un trouble psychiatrique/psychique qui est invoqué, il lui était possible de le convoquer comme le prévoit l'article 9ter, §1, al. 5 afin de l'examiner et avoir recours, le cas échéant, à des sapiteurs. Le médecin-conseil remet en cause le diagnostic du Dr [X.], l'estimant non objectivé alors qu'elle a pu rencontrer le requérant et s'entretenir avec lui à de nombreuses reprises sans changer de diagnostic, à la différence du [fonctionnaire médecin] qui n'a jamais discuté ni même vu le requérant. Il ne peut toutefois être contesté que le Dr [X.] a constaté une psychose chez le requérant, à moins de remettre en cause les capacités et aptitudes professionnelles de cette dernière. Cette affection entraîne un risque réel pour la vie du requérant et de traitement inhumain ou dégradant dans son chef en cas de retour au pays d'origine en l'absence de traitement adéquat. Le Dr [Y.] confirme également l'état de stress lié à une dépression sévère avec hallucinations nocturnes. Il indique qu'un suivi en psychologie et psychothérapie est nécessaire. En outre, la motivation médicale retenue par le médecin adverse est insuffisante et ne permet pas d'apprécier pourquoi les affections dont souffre le requérant ne constitueraient pas une affection grave au sens de l'article 9ter. Or, le destinataire de la décision doit être en mesure de comprendre les justifications de celle-ci et de les contester dans le cadre du présent recours, et le Conseil doit également pouvoir exercer son contrôle à ce sujet et ce, d'autant plus dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane. Il résulte de ce qui précède que, dans la mesure où l'avis du médecin fonctionnaire [est] indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité attaqué[e] et en constitue le fondement, la motivation des actes attaqués est, à tout le moins, insuffisante. La décision médicale fondant la décision d'irrecevabilité dont recours n'étant pas adéquatement motivée et manifestement contraire à l'article 9ter, le recours des requérants est fondé et la décision doit être annulée. [...]».

3.2.1. Aux termes de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, 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»*.

L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par *«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».

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.

3.2.2. En l'espèce, dans son avis, rendu le 5 septembre 2017, et sur lequel repose l'acte attaqué, le fonctionnaire médecin a, notamment, indiqué qu'«En ce qui concerne les événements qui seraient à l'origine de la pathologie du patient, il n'y a aucun élément dans le dossier permettant d'identifier ces événements. Il s'agit d'affirmations-dixit, çàd non étayées du patient. [...] Par ailleurs, «notons qu'un médecin ou un psychologue ne peuvent pas établir avec certitude les circonstances factuelles dans lesquelles ce traumatisme ou séquelles ont été occasionnées» [...] Il n'est en outre pas démontré que cet état ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou de toute autre mesure urgente de protection prise à l'égard du requérant» et a, notamment, conclu qu'«[...].. En ce qui concerne le risque évoqué en cas d'arrêt de traitement, cet élément reste en l'état purement hypothétique et spéculatif. [...] Les informations médicales succinctes réunies au sein des certificats fournis par le requérant ne permettent pas de donner lieu à une évaluation circonstanciée de sa situation médicale et d'objectiver les affections évoquées; elles ne démontrent donc pas formellement que celui-ci présente une affection telle qu'elle entraînerait un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Le requérant reste en défaut d'établir *'in concreto'* le risque de traitement inhumain et dégradant qu'il pourrait encourir en cas de retour au pays d'origine. Il appert également que rien dans ce dossier ne démontre rigoureusement que la situation médicale du requérant témoigne, à l'heure actuelle, d'un état critique. Par conséquent, je constate que l'existence d'une affection médicale telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'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 le requérant séjourne (une maladie visée au §1^e alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article n'est actuellement pas démontrée».

3.3. A ce sujet, à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., les requérants avaient, en effet, produit, notamment, un certificat médical type, daté du 8 novembre 2016, indiquant que le premier requérant souffre de «psychose avec des symptômes tels que hallucinations, délires, apathie [et] perte d'initiative, ce qui constitue un trouble mental grave plaintes somatiques telles que maux de tête et insomnie (traduction libre du néerlandais)», affections pour lesquelles un traitement médicamenteux est prescrit, et que la conséquence d'un arrêt du traitement serait une «récidive (traduction libre du néerlandais)».

3.4. Au vu de ces éléments, les constats opérés par le fonctionnaire médecin ne peuvent suffire pour conclure à l'inexistence, ou à tout le moins, l'absence de gravité de la pathologie, invoquée.

En effet, le diagnostic, mentionné dans le certificat médical du 8 novembre 2016, résulte d'un examen de l'état de santé du premier requérant, réalisé par un psychiatre, et ne peut donc être considéré comme non établi. Le fonctionnaire médecin reste en défaut d'explicitier la raison pour laquelle, au vu d'un diagnostic, posé par un médecin spécialisé, qui a prescrit un traitement y afférent, celui-ci ne permettrait pas «une évaluation circonstanciée de sa situation médicale», et «d'objectiver les affections évoquées».

Les seuls constats de ce fonctionnaire médecin, selon lesquels «En ce qui concerne les événements qui seraient à l'origine de la pathologie du patient, il n'y a aucun élément dans le dossier permettant d'identifier ces événements. Il s'agit d'affirmations-dixit, çàd non étayées du patient», et «Il n'est en outre pas démontré que cet état ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou de toute autre mesure urgente de protection prise à l'égard du requérant», ne suffisent pas à cet égard. La conclusion qu'il en tire, revient en effet à écarter du champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, toute affection psychiatrique ou psychologique, qui n'a pas (encore) conduit à une hospitalisation ou à une mesure urgente de protection.

La conclusion posée par le fonctionnaire médecin ne repose donc pas sur un fondement valable, et n'est pas adéquatement motivée. Partant, il en est de même de l'acte attaqué.

3.5. Dans la note d'observations, citant une jurisprudence du Conseil, la partie défenderesse fait valoir, à cet égard, qu'«Il ressort de [l']avis médical que le médecin fonctionnaire a pris en considération et examiné les différents certificats médicaux produits par les requérants. Les griefs des requérants ne font que prendre le contre-pied de son appréciation selon laquelle ces documents ne permettent pas de faire une évaluation circonstanciée ni objective des affectations du premier requérant, sans démontrer en quoi le médecin fonctionnaire aurait commis une erreur manifeste d'appréciation». Cette argumentation ne peut être suivie, au vu des considérations qui précèdent.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est, dans cette mesure, fondé en sa première branche, qui suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen, qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 septembre 2017, est annulée.

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

Mme N. RENIERS, présidente de chambre,

M. P. MUSONGELA LUMBILA, greffier assumé.

Le greffier,

La présidente,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS