

Arrêt

n° 253 461 du 26 avril 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. HALABI
Rue Veydt 28
1060 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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 septembre 2017, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 août 2017.

Vu le titre Ier 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 janvier 2021 convoquant les parties à l'audience du 24 février 2021.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. BOUFARES *locum tenens* Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et L. RAUX *locum tenens* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUivant :

1. Faits pertinents de la cause.

La requérante de nationalité marocaine déclare séjournier en Belgique depuis 2006. Le 28 mars 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 26 avril 2011 et a donné lieu à une décision de rejet prise par la partie défenderesse le 24 avril 2017. La partie requérante a introduit un recours contre ladite décision, qui a finalement fait l'objet d'un retrait. Le 7 juin 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet, qui a également été retirée alors qu'elle était visée par un recours en annulation. La partie défenderesse a alors pris une nouvelle décision de rejet en date du 9 août 2017, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, lesquels constituent les actes attaqués, et sont motivés comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

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

Mme [H.] 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'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 Maroc, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 09.08.2017, (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 de la demanderesse, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, 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 de Mme [H.] à son pays d'origine.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

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. »

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« 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 :

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

2. Exposé de la première branche du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation « des articles 9ter §1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 23 de la Constitution, des articles 3 et 8 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram partem » et du devoir de minutie, des formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de la violation de la foi due aux actes, en particulier les certificats médicaux émis par des médecins agréés, de la violation de l'article 5 du Guide européen d'éthique médicale, des articles 11 et 136 du Code de déontologie médicale, l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ».

Dans une première branche du moyen, la partie requérante reproche à la partie défenderesse d'établir des conclusions en contradiction avec les rapports médicaux déposés par la partie requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour. Elle estime qu' « il ressort explicitement du certificat médical circonstancié établi par le Dr. [S.M.] en date du 13 janvier 2017 que les pathologies dont souffre la requérante sont graves et sévères. » Que par des certificats médicaux du Dr [J.] datant du 22 février 2016 et du 2 novembre 2016, ce dernier affirme que la requérante souffre de « HTA, Dyslipidémie,

Ronchopatie et syndrôme d'apnées du sommeil appareillée, Dépression et angoisse, diabète de type II. (...) Que le médecin conseil de l'Office des Etrangers estime cependant ne pas devoir prendre en considération les tendances suicidaires et le risque de passage à l'acte dans le chef de la requérante ; Que ce faisant, le médecin conseil de la partie adverse omet totalement de tenir compte du rapport psychiatrique circonstancié établit par le Docteur [S.M.], lequel expose clairement que : « il y a 9 ans, Madame [H.] a été violée à plusieurs reprises par un homme. Issue d'une famille traditionnelle, elle n'a pu en parler à personne et certainement pas à sa famille au Maroc qui voulait la marier (pensant toujours qu'elle est vierge !). En 2009, elle a fait une tentative de suicide et a été hospitalisée à Brugmann. C'est seulement à ce moment-là qu'elle a pu exprimer sa souffrance. (...) Elle est suivie à ma consultation deux fois par mois. Une prise en charge psychothérapeutique et médicamenteuse s'imposent. Elle vit un secret qu'elle ne peut livrer à sa famille. (...) Elle reste très fragile et présente des attaques de panique avec des crises d'hyperventilation à chaque fois que sa famille exerce une pression psychologique pour la voir mariée. » ». Elle avance le fait que ces allégations sont confirmées par d'autres certificats médicaux, et qu'il « ressort de l'attestation médicale du CHU Saint Pierre du 14 septembre 2017 que la requérante a commis une nouvelle tentative de suicide en date du 13 septembre 2017, ayant nécessité une hospitalisation d'une nuit, cet acte attestant de la gravité de son état psychique. » La partie requérante rappelle la jurisprudence de l'arrêt n°67391 rendu par le Conseil d'Etat le 3 juillet 1997, et explique « qu'en l'espèce, le médecin conseil – généraliste et nullement spécialisé en psychiatrie n'expose nullement les raisons pour lesquelles il choisit d'écartier les conclusions de son confrère spécialiste, conclusions qu'il passe en outre totalement sous silence, de sorte que la décision attaquée viole la foi due aux actes. (...) que de plus la partie adverse passe totalement sous silence la dépression majeure dont souffre la requérante ainsi que les conséquences qu'aurait un retour au Maroc sur une aggravation de son état psychique. » Elle rappelle avoir joint à sa demande d'autorisation de séjour une attestation médicale du 13 janvier 2017 détaillant la dépression dont elle souffre, et reproche à la partie défenderesse de ne pas répondre à cet élément du dossier.

Elle lui reproche également de passer sous silence les conséquences d'un retour au Maroc alors que les troubles anxiodepressifs dont souffre la requérante trouvent leur origine dans le pays d'origine.

Elle cite l'arrêt n°93203 rendu par le Conseil le 10 décembre 2012.

Elle conclut que la partie défenderesse fait preuve d'une erreur manifeste d'appréciation en estimant qu'un retour au Maroc n'est pas contre indiqué et qu'elle ne se trouverait pas en incapacité de travailler. Elle cite une affaire similaire traitée dans l'arrêt n°101068 rendu par le Conseil le 18 avril 2013.

Elle rappelle que les certificats médicaux déposés par la requérante, et notamment celui du 30 mars 2012 indique une contre-indication au voyage vers le pays d'origine. Par ailleurs, la partie requérante rappelle que la requérante est suivie en psychiatrie, en Belgique depuis six ans, et considère que la partie requérante n'a pas tenu compte du risque de rupture du lien thérapeutique. Elle estime « que contrairement à ce qu'affirme la partie adverse ce lien n'est aucun cas « transmissible à un autre confrère » étant donné qu'il s'agit d'un lien médical individuel et personnel avec la personne du praticien, que l'on pourrait qualifier d'« intuitu personae ». Ce lien met du temps à se construire afin que la relation de confiance puisse être établie et la thérapie entreprise. Que le Dr [S.M.] insiste d'ailleurs dans son certificat médical du 13 janvier 2017 sur le fait que « le psychothérapeute n'est pas interchangeable. La relation de confiance établie l'aide à maintenir une adhérence au traitement. » ».

Elle estime également « que par son attitude négligente, la partie adverse manque gravement au principe de légitime confiance ainsi qu'au devoir de minutie qui lui incombe, créant – à chaque retrait de décision consécutive à l'introduction d'un recours – des attentes légitimes dans le chef de la requérante, attentes déçues à chaque notification d'une nouvelle de rejet et augmentant le sentiment de désespoir et d'anxiété, dont souffre déjà la requérante ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil observe que la partie défenderesse, en termes de note d'observations excipe de l'irrecevabilité du moyen en ce qu'il est pris de la violation des « formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la foi due aux certificats médicaux émis par des médecins agréés, l'article 2 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, l'article 7 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et le principe audi alteram partem ». Le Conseil ne peut cependant se rallier à l'argument de la partie défenderesse dès lors qu'il ressort de la requête introductory d'instance que la partie requérante a conclu l'exposé de la première branche de son moyen par « La partie adverse a dès lors violé les dispositions légales et les principes de bonne administrations visés au moyen », qui lui-même contient la disposition et les principes susvisés. Partant, sans se prononcer sur l'opportunité d'invoquer

la disposition et les principes susvisés, il ne peut sérieusement être reproché à la partie requérante de ne pas avoir établi de quelle manière ceux-ci ont été violés.

3.2. Sur l'ensemble du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1er, de la loi du 15 décembre 1980 précise que

« L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter 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, 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 9ter précité, les traitements existant 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle en outre, s'agissant de l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse, qu'en vertu de la jurisprudence administrative constante, cette dernière doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 9 août 2017, 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 la requérante souffre de

« -Diabète de type II, non insulinorequérent, bien équilibré par la prise de meformine.
-Dyslipidémie bien contrôlée par le traitement.-HTA, bien contrôlée par le traitement et sans répercussion cardiaque démontrée par échographie.
-Kystes rénaux bénins.
-Séquelles de ménisectomie au genou gauche et chondropathie genou gauche avec gonalgies.-Apnées du sommeil traitées par CPAP pendant la nuit.
-Obésité avec BMI de 36kg/m2.

- Utérus fibromyomateux.
- Lombalgie chronique basse sur discopathies lombaires et hernie discale L5-S1 gauche, sans répercussions neurologiques, banale pour l'âge.
- Antrite réactionnelle, gastrite médicamenteuse hernie hiatale et bénigne cardiale.
- Constipation chronique.
- Antécédents de microfractures du col atragalien du pied droit et d'entorse de la cheville droite avec de temps à autre plaintes à la marche. »

Le Conseil observe que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas prendre en considération certains éléments de sa demande d'autorisation de séjour s'agissant des certificats médicaux relatifs à la dépression sévère dont elle souffre, qui l'a menée à plusieurs tentatives de suicide et à des hospitalisations en psychiatrie. A cet égard, le Conseil observe qu'il ressort du certificat médical daté du 7 mai 2014 qu'elle souffre d'une « dépression majeure avec risque de passage à l'acte (composante psychiatrique) gravité importante ». Le Conseil constate que la partie requérante fait également référence à une attestation médicale du 13 janvier 2017, laquelle est reprise par le médecin-conseil dans son avis du 9 août 2017 sous la rubrique des certificats médicaux versés au dossier administratif, et qui est résumé de la sorte par le médecin-conseil. :

« rapport psychiatrique rédigé par Dr. [J.S.M.], adressé au Dr [J.]. Antécédents rapportés par la psychiatre : aurait « été violée à plusieurs reprises par un homme ». 2009 : tentative de suicide ayant entraîné une hospitalisation à Brugmann. Suivie à la consultation 2x/mois. « Reste très fragile et présente des attaques de panique avec des crises d'hyperventilation à chaque fois que sa famille exerce par téléphone, une pression psychologique pour la voir mariée. Les idées noires et par moment des idées suicidaires apparaissent de manière régulière. Son état reste à ce jour précaire. Le pronostic de sa maladie reste à ce jour réservé ». Traitement : Cymbalta 60 mg 1co/j. (antidépresseur). Trazodone 100mg 3co/j. (attaques de panique). Dominal 80 (neuroleptique pour gérer la composante psychotique de sa dépression). Staurodorm 1 co. Au coucher (inducteur du sommeil). Artane (correcteur de neuroleptique contre les tremblements). Alprazolam 2co/J. si anxiété massive. Conclusions diagnostiques : « Axe I : Dépression sévère chronique avec une composante psychotique. Des symptômes apparentés au diagnostic du stress post-traumatique (viol). Axe II : traits abandonniques sévères. Axe III : douleurs ostéo-articulaires + problèmes gynécologiques. La patiente ne peut voyager. Elle présente des attaques de panique avec des crises d'hyperventilation qui peuvent générer des troubles cardiaques importants suite à la tachycardie. Retourner dans sa famille, signifierait le déshonneur à vie ... ». « La psychothérapie l'aide à survivre mais pas encore à vivre. Sans la psychothérapeute, elle serait à nouveau passée à l'acte. J'insiste sur le fait que le psychothérapeute n'est pas interchangeable. La relation de confiance établie l'aide à maintenir une adhérence au traitement. »

Le Conseil observe que dans l'avis du médecin-conseil, il n'est pas abordé la question du suivi par un psychothérapeute. Il constate qu'à cet égard il ressort du certificat médical du 13 janvier 2017, selon le résumé effectué par le médecin-conseil que « la psychothérapie l'aide à survivre mais pas encore à vivre. Sans la psychothérapeute, elle serait à nouveau passée à l'acte. J'insiste sur le fait que le psychothérapeute n'est pas interchangeable. La relation de confiance établie l'aide à maintenir une adhérence au traitement ». Or, comme l'indique la partie requérante, le Conseil observe que le médecin-conseil ne prend pas en considération cet élément du dossier administratif, et viole par conséquent son obligation de motivation formelle.

Le Conseil constate que dans sa note d'observations, la partie défenderesse explique

« Quant au lien thérapeutique, il convient de relever que cet élément n'était pas invoqué à l'appui de la demande de séjour, de sorte qu'il ne peut être reproché au médecin conseil de ne pas en avoir tenu compte. En tout état de cause, force est de constater que cet argument ne peut, comme tel, invalider la conclusion de la partie défenderesse selon laquelle la partie requérante est en état de voyager au Maroc où une prise en charge médicale équivalente est disponible. (...) »

Cette argumentation de la partie défenderesse a posteriori, concernant le suivi thérapeutique de la requérante, n'énerve en rien le constat qui précède, dès lors que contrairement à ce qu'indique la partie défenderesse, cet élément est notamment mis en exergue dans l'attestation médicale du 13 janvier 2017, et résumé par le médecin-conseil dans son avis sous la rubrique, « Histoire clinique et certificats médicaux versés au dossier ».

3.4. Partant au regard de ce qui précède, le premier acte attaqué viole les prescrits de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et doit par conséquent être annulé.

3.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la partie requérante constituant la deuxième décision attaquée et l'accessoire de la première décision attaquée, qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'annuler également. En effet, le Conseil constate que la partie défenderesse a indiqué, dans la seconde décision attaquée, la disposition de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980 qui est appliquée et a estimé, à cet égard que

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o 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. ».

Or, la première décision attaquée, à savoir la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ayant été annulée pour les motifs exposés *supra*, la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante le 28 mars 2011 doit être tenue pour pendante. Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

4. Débats succincts.

Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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 de la demande d'autorisation de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 août 2017, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six avril deux mille vingt et un :

M. J.-C. WERENNE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE