



Arrêt

**n° 262 082 du 12 octobre 2021
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
Place de la Station 9
5000 NAMUR**

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VII^E CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 février 2019, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 28 septembre 2018 et notifiée le 16 janvier 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 (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 9 septembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 4 octobre 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me V. NELLE *loco* Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits pertinents de la cause

1. La requérante est arrivée en Belgique le 27 août 2013, en compagnie de son époux. Ils ont chacun introduit, le lendemain, une demande d'asile, qui se sont clôturées, le 10 juillet 2014, par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers n°126 897 du 10 juillet 2014 refusant de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur octroyer le statut de protection subsidiaire.

2. Le 11 février 2014, la requérante et son époux ont fait l'objet de deux ordres de quitter le territoire-demandeur d'asile (annexes 13*quinquies*), qui, le 18 juillet 2014, ont été prorogés jusqu'au 28 juillet 2014.

3. Le 19 juin 2014, la requérante et son époux ont 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. Cette demande a été déclarée irrecevable par une décision prise par la partie défenderesse le 17 mars 2015. Cette décision est cependant annulée par un arrêt n°207 837 prononcé par le Conseil le 20 août 2018.

4. Entre-temps, le 6 septembre 2016, la requérante et son époux ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 28 juin 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et l'a assortie de deux ordres de quitter le territoire. Ces décisions ont cependant été annulées par un arrêt n°207 838 prononcé par le Conseil le 20 août 2018.

5. Le 18 septembre 2018, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis au sujet de la demande d'autorisation de séjour pour motif médical introduite le 19 juin 2014. A la suite de cet avis, la partie défenderesse a pris, le 28 septembre 2018, une décision déclarant cette demande irrecevable.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« 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 (MB06.02.2012) ; 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 18/09/2018 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé) que manifestement madame [H., H.] 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.

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.»

II. Exposé des moyens d'annulation

1. A l'appui de son recours, la requérante soulève **deux moyens**.

2. Le premier moyen est pris de « la violation du principe général de la foi due aux actes consacré par les articles 1319, 1320 et 1322 du Code Civil ». La requérante soutient que les affirmations posées par le médecin-conseil selon lesquelles son dossier médical ne démontre pas qu'il y a un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas d'arrêt ou d'absence de traitement adéquat contredisent ouvertement les constatations réalisées par le psychiatre qui la suit. Elle souligne à cet égard qu'il ressort du certificat déposé avec sa demande que ce dernier estime qu'en cas d'arrêt du traitement il y aura dans son chef « une aggravation des troubles anxiodépressifs, risque pour son intégrité psychique » et qu'il est nécessaire « d'éviter un retour en milieu traumatogène ».

3. Le second moyen est pris de « la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 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 sur la motivation formelle des actes administratifs, des principes de précaution, de minutie et de bonne administration » qu'elle divise en deux branches.

Dans la première branche, la requérante expose que ses pathologies, et plus particulièrement son état dépressif post-traumatique, sont intimement liées aux événements auxquels elle a dû faire face dans son pays d'origine de sorte qu'un retour dans ce pays peut avoir des conséquences particulièrement dommageables pour son intégrité physique et psychique. Elle rappelle que l'attention de la partie défenderesse a été attirée sur ce point, tant dans sa demande que dans les documents joints au recours dirigé contre la première décision d'irrecevabilité qui a précédé l'acte attaqué. Elle estime que la réponse du médecin-conseil ne dénote pas une prise en compte de tous les éléments de la cause.

Dans la seconde branche, la requérante fait valoir qu'il ressort à la lecture du certificat médical type déposé avec sa demande que sa pathologie est évolutive. Elle ajoute que cette caractéristique est confirmée dans un certificat médical du 2 avril 2015 qui ajoute que son état est en aggravation. Elle soutient, qu'en conséquence, la partie défenderesse ne pouvait sur la base d'un certificat de plus d'un an précisant que son état était évolutif, affirmer que les constatations dudit document « *révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique voire terminal ou vital de l'affection dont est atteinte l'intéressée* ». Elle poursuit en relevant que si elle devait être renvoyée dans son pays d'origine, elle ne pourrait y bénéficier des traitements que requière son état de santé, ce qui entraînerait une aggravation de son état, ainsi que précisé dans le certificat du 2 avril 2015.

III. Discussion

1. Le Conseil rappelle que pour satisfaire aux exigences des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, tout acte administratif au sens de l'article 1^{er} doit faire l'objet d'une motivation formelle, laquelle consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Cette motivation doit en outre être adéquate, c'est-à-dire qu'elle doit être fondée en droit sur des dispositions pertinentes et en fait sur des éléments matériellement exacts et précis et légalement susceptibles d'être pris en considération.

2. En l'espèce, la décision attaquée est motivée sur la base de l'article 9^{ter}, §3, 4^o, de la loi du 15 décembre 1980 et renvoie pour l'essentiel à l'avis médical qui la fonde. Le Conseil rappelle en effet que cet article 9^{ter}, §3, 4^o, de la loi du 15 décembre 1980 contraint la partie défenderesse à déclarer irrecevable une demande d'autorisation de séjour pour motif médical lorsque le médecin-conseil consulté constate dans son avis que la maladie invoquée ne répond manifestement pas à une maladie « grave » au sens de l'article 9^{ter}, §1^{er}. et ne peut donc donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour.

Dans ces conditions, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant de sorte que les critiques dirigées contre la décision attaquée seront considérées comme également dirigées contre cet avis.

3. Le Conseil observe ensuite que la décision attaquée a été prise à la suite de l'annulation d'une précédente décision d'irrecevabilité annulée par un arrêt n°207 837 prononcé par le Conseil le 20 août 2018.

Dans cet arrêt le Conseil constatait que les documents joints à la demande d'autorisation de séjour « *mettent en évidence des risques liés à l'arrêt du traitement* » et annulait la décision d'irrecevabilité attaquée au motif que le médecin-conseil était « *resté en défaut d'examiner si ceux-ci peuvent être considérés comme représentant un "risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat"* ».

Dans son nouvel avis, le médecin-conseil considère que « *[l]es éléments de ce dossier médical sont en défaut de permettre de reconnaître un quelconque caractère de gravité à l'état de santé actuel de l'intéressée ni un quelconque risque pour son intégrité physique, ni de risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas d'arrêt du traitement ou d'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine* ». Cette affirmation se fonde sur le seul constat que « *[l]e tableau clinique relaté par le psychiatre, en 2014, soit il y a 4 ans, repose sur des allégations de la requérante dont il ne peut être garant de la véracité* ».

4. Sur la première branche du moyen, le Conseil rappelle qu'une autorité administrative viole la foi due à un acte lorsqu'elle donne à cet acte un sens et une portée inconciliable avec ses termes et qu'elle le fait mentir.

En l'espèce, comme le soutient à juste titre la requérante, le médecin-conseil viole la foi due au certificat médical type déposé avec la demande et daté du 20 mars 2014 (et non du 20 mars 2015 comme annoncé par erreur dans le recours) lorsqu'il affirme que ce dernier ne permet pas de reconnaître « *un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas d'arrêt du traitement ou d'absence de traitement inadéquat* ».

En effet, comme l'avait déjà relevé le Conseil dans son arrêt n° 207 837 du 20 août 2018, ce certificat mentionne explicitement en son point D, relatif aux risques en cas d'arrêt du traitement, qu'il y aurait « *aggravation des troubles anxio-dépressifs, risques pour son intégrité psychique, nécessité d'éviter un retour en milieu traumatogène* ». Il appartient donc au médecin-conseil de se prononcer sur ces risques, fût-ce pour les écarter s'il estime qu'ils ne sont pas révélateurs d'un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas d'arrêt ou d'absence de traitement adéquat. Il n'est en effet pas astreint, comme le souligne la partie défenderesse dans sa note d'observations, de confirmer le diagnostic de son confrère. Cependant en l'occurrence, le médecin-conseil ne s'oppose pas à son confrère mais s'abstient encore de se prononcer sur les risques invoqués en alléguant que de tels risques ne ressortent pas du certificat médical-type déposé avec la demande, en contravention avec les termes de celui-ci. La précision apportée dans son avis selon laquelle « [*l]e tableau clinique relaté par le psychiatre [...] repose sur des allégations de la requérante dont il ne peut être garant de la véracité* », ne permet pas, par ailleurs de conclure autrement dès lors qu'elle procède d'un amalgame entre l'historique médical (rubrique A du certificat), d'une part, qui effectivement ne repose que sur les déclarations de la requérante comme indiqué par l'annotation « sic », et d'autre part, le diagnostic en lui-même (rubrique B de ce même certificat).

5. Sur la deuxième branche du second moyen, le Conseil rappelle que s'il appartient à l'étranger qui invoque souffrir d'une maladie entant dans les prévisions de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 de transmettre avec sa demande, conformément au paragraphe 1^{er}, alinéas 3 et 4 de cette disposition « *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 n'en demeure pas moins que, concomitamment, en vertu du devoir de minutie dont la violation est invoquée en termes de recours, l'autorité doit veiller à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce.

Par ailleurs, l'article 9^{ter}, §1^{er}, précise en son alinéa 5, que « *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.* »

Il s'ensuit que si sur le vu des éléments qui lui ont été communiqués le médecin-conseil estime ne pouvoir se prononcer en toute connaissance de cause, il lui appartient d'interpeller le requérant voire de le convoquer pour examen ou de solliciter l'avis complémentaire d'un expert.

Or, en l'occurrence, il ressort de la motivation du médecin-conseil, qui ne met en cause ni le diagnostic, ni le traitement suivi ni même la gravité des conséquences en cas d'arrêt du traitement, que celui-ci se contente en définitive de soutenir que la gravité de la maladie n'est pas démontrée et ce au terme d'un raisonnement dont il apparaît que c'est l'absence d'informations actuelles concernant l'évolution de l'état de santé de la requérante (couplée à une lecture tronquée - et qui ne peut dès lors être acceptée - du certificat médical type déposé avec la demande ainsi que cela ressort de l'examen du point 4 du présent arrêt) qui l'a conduit à adopter cette position.

Cette façon de procéder consiste en réalité, dans les circonstances de la cause, à se défausser de tout examen en imputant la responsabilité à la requérante qui n'aurait pas actualisé sa demande. Cette motivation n'est dès lors pas adéquate au regard des termes de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et méconnaît le devoir de minutie qui incombe à la partie défenderesse (en ce sens : C.E., n°223.360 du 2 mai 2013).

6. Il se déduit des considérations qui précèdent que les deux moyens, ainsi circonscrits, sont fondés. Le recours doit en conséquence être accueilli.

IV. Débats succincts

1. 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.

2. 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.

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour pour motif médical, prise le 28 septembre 2018, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. ADAM, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. ADAM