



Arrêt

n° 268 049 du 9 février 2022
dans l'affaire X/ III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. COPINSCHI
Rue Berckmans 93
1060 BRUXELLES**

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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 juillet 2020, par X, qui déclare être de nationalité turque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 14 mai 2020.

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 17 décembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 14 janvier 2022.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me S. COPINSCHI, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me K. de HAES *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

D'après ses déclarations, la partie requérante est arrivée sur le territoire belge le 7 juillet 2018.

Le 20 juillet 2018, elle a introduit une première demande de protection internationale auprès des autorités belges, laquelle s'est clôturée négativement par une décision du 28 février 2019 de refus du statut de réfugié et de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides.

La partie requérante est retournée en Turquie, avant de revenir en Belgique où, le 24 décembre 2019, elle a introduit une seconde demande d'asile, qui s'est clôturée négativement par l'arrêt du Conseil n° 246 362 du 17 décembre 2020.

Par un courrier recommandé du 5 mars 2020, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 13 mai 2020, le fonctionnaire-médecin a rendu un rapport d'évaluation médicale de l'état de santé du requérant.

Le 14 mai 2020, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande d'autorisation de séjour précitée non fondée.

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

« 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.

L'intéressé 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'intéressé 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 la Turquie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 13.05.2020, (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 du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, 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 du requérant dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Turquie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

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

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 relative à l'accès au territoire, au séjour, à l'établissement et à 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 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme », « du principe de motivation adéquate des décisions administratives », « du principe de proportionnalité », « de l'erreur manifeste d'appréciation », « du principe de bonne administration », « du principe selon lequel l'autorité administrative doit, lorsqu'elle statue, prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause », « de la foi due aux actes » et « de la foi due aux documents médicaux ».

Elle expose des considérations théoriques et jurisprudentielles concernant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

La partie requérante reproche notamment au fonctionnaire-médecin et à la partie défenderesse à sa suite de ne pas avoir valablement motivé l'avis médical et la décision attaquée au regard des documents médicaux transmis à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, pointant en particulier le caractère chronique et sévère du stress post-traumatique dont elle souffre, d'une part, et le risque pour sa santé en cas de retour dans le pays d'origine, s'agissant du lieu du traumatisme, d'autre part.

En ce qui concerne le retour au pays d'origine, elle précise que son médecin-psychiatre avait insisté sur « *la nécessité d'une mise à distance avec le lieu des traumatismes* » et « *sur les risques pour [sa] santé* », à savoir « *un risque de suicide, une dépression et des troubles du sommeil majorés et, enfin, un risque de mort* » et fait grief au fonctionnaire-médecin d'avoir estimé qu'il n'existait aucune contre-indication au retour dans le pays d'origine.

Elle expose que les « *les Kurdes sont particulièrement maltraité (sic)* » en Turquie. A cet égard, elle fait encore grief au fonctionnaire-médecin d'avoir fait « *fi des informations contenues dans le rapport établi par l'Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés concernant le profil des groupes en danger en Turquie, groupe auquel [elle] appartient, et qui [établissent] qu'en cas de retour en Turquie, [elle] risque, à nouveau, de subir des persécutions ravivant les persécutions antérieures subies avant sa fuite de Turquie* ».

S'agissant du degré de gravité et la chronicité du stress post-traumatique, elle invoque que son médecin psychiatre avait indiqué qu'elle « *présente les 4 catégories de symptômes définies par le DSM-5 actuellement pour l'état de stress post-traumatique chronique : la reviviscence ; l'évitement (le repli sur elle-même et la recherche de solitude) les altérations négatives persistantes dans les cognitions et l'humeur ; l'hyper-réactivité* ». Elle allègue qu'il était également précisé dans les certificats médicaux déposés qu'elle « *pourra mener une vie normale après un long traitement psychothérapeutique, la prise de médicaments et la possibilité d'un habitat sûr et d'un statut sûr pour lui et sa famille (sa femme et ses trois enfants sont toujours à Bingol)* ». Elle fait valoir que « *le syndrome de stress post-traumatique est une forme particulière de trouble de stress post-traumatique qui survient lorsque le malade a été exposé à des violences physiques, verbales ou psychologiques répétées au cours desquelles il n'a pas eu la possibilité de se défendre* » et cite les différents symptômes.

Elle critique encore le fonctionnaire-médecin en ce qu'il a estimé que les « *mentions de torture ne sont que la retranscription via une interprète [de ses] allégations [...] et en aucun cas il ne s'agit de faits établis* » et que « *le médecin certificateur ayant en principe pu examiner le requérant ne mentionne d'ailleurs aucune trace de coups ou de violence quelconque* ». Elle invoque à cet égard que le fonctionnaire-médecin remet ainsi en question la véracité des faits de tortures dont elle a été la victime en Turquie et donc le diagnostic posé par son médecin psychiatre dans les certificats médicaux produits à l'appui de la demande, en se substituant à l'appréciation de ce dernier et en portant un jugement sur son état psychiatrique alors qu'il ne l'a jamais examinée. Elle ajoute que ce faisant, le fonctionnaire-médecin et la partie défenderesse « *méconnaissent la foi due aux certificats médicaux rédigés par un médecin psychiatre et émettent une appréciation non autorisée sur les écrits de spécialistes dans disposer de l'expertise requise pour ce faire, ce qui revient in fine à dénier toute force probante au dossier médical* ».

Elle allègue que son psychiatre « *a clairement mis en lien le caractère anxiogène que représente la perspective d'un retour au pays d'origine, le risque suicidaire ou de comportements dangereux pouvant entraîner la mort, et ce dans le cadre précis de l'évaluation de la capacité à voyager, lequel est suffisamment concret que pour justifier une réponse complète et adéquate qui tienne compte de toutes les circonstances de l'espèce, quo non in specie* ».

Partant elle estime que le fonctionnaire-médecin et la partie défenderesse n'ont pas pris en considération tous les éléments de la cause et que la décision attaquée n'est pas valablement motivée au regard des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des

actes administratifs, en ce qu'elle ne permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles le fonctionnaire-médecin a conclu qu'elle serait en état de voyager, au contraire du psychiatre la suivant depuis maintenant plusieurs mois.

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas 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 [...]* » et que ce certificat médical « *indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

Le cinquième alinéa indique 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 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 9ter 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.

Le Conseil 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, 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.

Le Conseil rappelle enfin que le but de la motivation formelle des actes administratifs est, notamment, de permettre aux intéressés d'exercer en toute connaissance de cause les recours que la loi met à leur disposition, que l'autorité administrative viole l'obligation de motivation en

plaçant l'administré dans l'impossibilité de vérifier l'exactitude des motifs de la décision attaquée (en ce sens, C.E. arrêt n° 161.377 du 19 juillet 2006) et que, par ailleurs, tout acte administratif doit reposer sur des « motifs matériels exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif » (en ce sens, C.E., arrêt n°143.064 du 13 avril 2005).

3.2. En l'espèce, la décision attaquée s'appuie sur les conclusions du rapport du fonctionnaire-médecin, du 13 mai 2020, qui figure au dossier administratif et dont une copie a été remise sous pli fermé à la partie requérante.

Cette dernière critique notamment le caractère lacunaire de la motivation de la décision querellée, s'agissant de la gravité du stress post-traumatique dont elle souffre et des risques pour sa santé en cas de retour dans son pays d'origine en ce qu'il est le lieu du traumatisme, faisant notamment grief au fonctionnaire-médecin de ne pas avoir tenu compte de l'ensemble des éléments présentés dans la demande d'autorisation de séjour.

A la lecture du dossier administratif, le Conseil relève que « la pathologie active actuelle » de la requérante n'a pas été remise en cause par le fonctionnaire-médecin qui a indiqué à ce propos que cette dernière souffre d'un « *état de stress post-traumatique* ».

Le Conseil observe, à l'instar de la partie requérante, qu'il ressort des différents éléments déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, que cette dernière a invoqué souffrir d'un état de stress post-traumatique chronique sévère dû à des événements vécus dans le pays d'origine et que son psychiatre, dans le certificat médical type du 18 février 2020, a notamment indiqué qu'en termes de besoins médicaux spécifiques, elle nécessitait « *un lieu de vie sécurisé, un accès aux médicaments et aux soins psychiatriques et une mise à distance avec le lieu de ses traumas* » et qu'un arrêt du traitement entraînerait une « *aggravation des troubles du sommeil, passage à l'acte suicidaire [...]* ». Dans le certificat médical circonstancié du 18 février 2020, le psychiatre de la partie requérante a notamment indiqué qu'« *on ne peut traiter un ESPT dans un pays où le traumatisme a été vécu et où la sécurité de biens et des personnes autant que les soins ne sont pas garantis* ».

De manière plus générale, la partie requérante avait dès lors fait valoir, certificats médicaux à l'appui, une argumentation particulière selon laquelle les soins requis ne pourraient en aucun cas être dispensés dans le pays d'origine, dans la mesure où il s'agit du lieu où la partie requérante a subi le traumatisme à l'origine du syndrome post-traumatique constaté, et qu'il s'agit, pour lui assurer un traitement médical adéquat, d'assurer un évitement de ce lieu.

Or, ni le fonctionnaire-médecin ni la partie défenderesse n'a répondu, que soit expressément ou implicitement, à cet argument essentiel soulevé dans la demande d'autorisation de séjour.

Il convient en effet de relever en premier lieu que, si le fonctionnaire-médecin a émis certaines considérations dans son avis dont il ressort que les causes du traumatisme, telles qu'alléguées par la partie requérante, ne sont pas, à son estime, établies, ces considérations ne sont pas, pour autant, de nature à remettre en cause l'état de stress post-traumatique diagnostiqué par le médecin de la partie requérante - et qui est d'ailleurs repris par le fonctionnaire-médecin comme étant la pathologie active actuelle de la partie requérante.

Ensuite, bien que remettant en cause la nature des traumatismes subis, le fonctionnaire-médecin ne soutient pas que le lieu où les traumatismes ont été subis par la partie requérante ne serait pas suffisamment établi.

Enfin, il ne conteste pas non plus l'appréciation du psychiatre de la partie requérante selon laquelle cette dernière ne pourrait recevoir des soins au pays d'origine qui seraient adéquats dès lors qu'elle doit, pour éviter une aggravation de son état de santé, éviter le lieu du traumatisme. Tout au plus, le fonctionnaire-médecin indique que le risque de suicide est hypothétique, mais force est de constater qu'il ne se prononce pas, pour le reste, sur le risque allégué d'une inefficacité des traitements et d'une aggravation de l'état de santé en cas de retour de la partie requérante au pays d'origine.

S'agissant de l'indication selon laquelle « *Notons aussi que les faits relatés par le médecin certificateur remontent à 2016 alors que le requérant n'est arrivé en Belgique qu'en 2018 ; il est donc encore resté en Turquie 1 à 2 ans après les faits allégués* », le Conseil observe que le fonctionnaire-médecin n'en tire pas de conclusion. Il en va de même de l'indication selon laquelle le Dr [D.] est psychiatre mais ne peut se prétendre ethnopsychiatre au motif qu'il ne s'agit pas d'une spécialité reconnue.

Dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer l'argument de la partie requérante tenant au fait que le pays d'origine constitue le lieu du traumatisme à l'origine de la pathologie du requérant et qu'une mise à distance est nécessaire avec ledit pays en sorte qu'elle ne peut y recevoir les soins requis, la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle.

3.3. Le Conseil observe que les arguments soulevés par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sont pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

En effet en ce que celle-ci soutient, s'agissant de la mise à distance préconisée par le psychiatre du requérant avec le lieu du traumatisme, que « *c'est à juste titre que le médecin conseil de la partie défenderesse avait pu relever à cet égard, que les mentions de torture n'étaient que la retranscription via un interprète des allégations du requérant, et cela d'autant plus le médecin certificateur avait pu examiner le requérant mais n'avait mentionné aucune trace de coup ou de violence quelconque* » le Conseil rappelle, comme constaté *supra*, que ces considérations ne suffisent pas à répondre à l'argument du requérant.

Il en va de même de l'argument selon lequel en matière d'asile, le Conseil a déjà considéré que lorsque le médecin du demandeur considère qu'il existe un lien entre les événements vécus dans le pays d'origine et le traumatisme constaté, il ne s'agit que d'une supposition et que lesdits événements ne peuvent être tenus pour établis.

Quant à l'allégation selon laquelle le fait que le requérant souffre d'un stress post-traumatique ne permet pas en soi de démontrer que le trauma trouve sa cause dans des événements vécus dans le pays d'origine et l'argument selon lequel les faits de torture invoqués par le requérant ne sont pas établis dès lors que les deux demandes d'asile introduites par ce dernier se sont toutes les deux clôturées négativement, le Conseil constate que ces considérations s'apparentent à une tentative de motivation *a posteriori*, ce qui ne peut être admis dès lors que l'acte attaqué est soumis à la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, laquelle exige que les motifs soient exprimés dans l'acte.

3.4. Le moyen unique est, dans les limites exposées ci-dessus, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. 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.

4.2. 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^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 14 mai 2020, est annulée.

Article 2

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le neuf février deux mille vingt-deux par :

Mme M. GERGEAY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

M. GERGEAY