



Arrêt

n° 268 691 du 22 février 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. LYDAKIS
Place Saint-Paul, 7/B
4000 LIÈGE

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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 février 2018, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), 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 15 décembre 2017.

Vu le titre I^{er} 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 20 décembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 11 janvier 2022.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me P. LYDAKIS, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 14 février 2010.

1.2. Le 16 février 2010, elle a introduit une demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) n° 85 649 du 6 août 2012 confirmant la décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise le 30 avril 2012 par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (ci-après : le CGRA).

1.3. Le 28 juin 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13^{quiquies}) à son encontre.

1.4. Le 10 octobre 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 17 décembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande irrecevable, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté aux termes d'un arrêt n° 201 700 du 27 mars 2018 du Conseil.

1.5. Le 19 juin 2013, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. En date du 17 septembre 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande non fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté aux termes d'un arrêt n° 209 780 du 21 septembre 2018 du Conseil.

1.6. Le 8 octobre 2015, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à son encontre.

1.7. Le 26 mai 2017, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qu'elle a complétée en date du 14 juin 2017. Le 7 août 2017, la partie défenderesse a pris une décision déclarant la demande susmentionnée non fondée. Par un arrêt n° 197 186 du 22 décembre 2017, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision suite au retrait de l'acte en date du 6 novembre 2017.

Le 15 décembre 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du 26 mai 2017, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, notifiées le 9 janvier 2018, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le 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.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de Madame [M.M.Y.] 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 Congo (Rép. dém.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 23.02.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que rien 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 la requérante à son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.).

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) *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 pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine*

2) *Du point de vue médical, nous pouvons conclure que les affections susmentionnées n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible dans son pays d'origine.*

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. »

- En ce qui concerne 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 :

- o 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'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend, notamment, un premier moyen de la violation des prescrits d'une motivation adéquate des actes formels pris par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), ainsi que de l' « erreur manifeste d'appréciation ».

Elle rappelle avoir introduit une nouvelle demande de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 en faisant valoir non seulement, qu'elle souffre toujours du virus HIV, mais qu'elle souffre également d'une infection herpétique et de troubles psychiques nécessitant un encadrement auprès d'un centre de référence. Elle précise avoir produit les rapports du Docteur [CO.] et du Docteur [L.] concernant sa situation de santé psychique, ainsi qu'un rapport du psychologue [CA.]. Elle relève que, contrairement à ce qu'indique le médecin-conseil dans son avis médical, elle n'est pas atteinte d'une maladie psychiatrique, mais bien d'un trouble psychique lié à des événements essentiellement subis au pays. A cet égard, elle fait valoir qu'il est « *intéressant de noter à partir du moment où la psychologue, Madame [CA.], dans son rapport indique clairement les dangers d'un retour au pays d'origine en raison des événements subis, il appartenait donc au médecin conseil de l'Office des Etrangers d'examiner si un retour au pays était contraindiqué et si au regard des événements subis par l'intéressée, il y avait un risque d'aggravation de son état psychique en cas de retour en République Démocratique du Congo* ». Elle constate, à la lecture de l'avis médical rendu par le médecin-conseil, qu'aucun examen concernant une éventuelle dégradation de son état psychique en cas de retour en R.D.C. n'a été réalisé, et estime que le médecin-conseil se borne à indiquer la présence de psychiatres en R.D.C. et qu'un traitement médicamenteux est disponible sans aucun autre examen de sa situation médicale psychique. Elle considère que cela est totalement contraire à ce qui a été évoqué dans le cadre de sa demande de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, c'est-à-dire un trouble psychique majeur avec un suivi auprès d'un centre de référence au CHU. Elle en déduit qu'à « *défaut d'examen réalisé par le médecin conseil de l'Office des Etrangers concernant le risque d'aggravation de l'état psychique de la requérante en cas de retour en République Démocratique du Congo, la décision est donc inadéquatement motivée* » et se réfère en ce sens à un arrêt du Conseil.

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du premier acte attaqué, « *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, 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 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé*

nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 9^{ter} 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la requérante 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'intéressée. Il suffit par conséquent que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre à la 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 7 décembre 2017, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d'une « *Infection par le VIH, compliqué d'herpès génital* », de « *Séquelles traumatiques au bras gauche* », et d'un « *Choc psychologique post-traumatique* » pour lequel il précise que « *cette problématique n'est évoquée que tout récemment dans le dossier médical fourni dans le cadre de cette demande et repose entièrement sur les allégations d'origine de la requérante ; celle-ci n'a, depuis son arrivée en Belgique en 2010, jamais jugé nécessaire de consulter un psychiatre et aucun médicament des troubles nerveux ne lui a été prescrit d'après les informations contenues dans son dossier médical ; cette problématique ne peut donc être retenue faute d'éléments suffisamment convaincants : défaut d'attestations de soins psychiatriques délivrés, de rapports détaillés psychiatriques, de preuves de fréquence et régularité de dispense de soins psychiatriques ...* ». On pourrait retenir tout au plus l'existence de troubles anxio-dépressifs dont la gravité n'est pas attestée, étant donné qu'ils ne font pas l'objet d'un traitement médicamenteux spécifique », pour lesquelles les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

3.2.1. D'emblée, le Conseil observe qu'en l'espèce, la partie défenderesse n'a pas jugé utile de transmettre la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.7., de la partie requérante, ainsi que les documents médicaux référencés par le médecin-conseil dans son avis du 7 décembre 2017, soit le rapport de consultation du 28 décembre 2015, le rapport de consultation du 1^{er} février 2016 du Docteur [L.], le rapport de consultation du 23 mai 2016 du Docteur [L.], le rapport de consultation du 5 septembre 2016 du Docteur [L.], le certificat médical type du 25 novembre 2016 du Docteur [CO.], le rapport de consultation du 23 janvier 2017 du Docteur [L.], le rapport psychologique rédigé par Madame [CA.] du 31 mai 2017, ainsi que le certificat médical type du 27 mars 2017 du Docteur [CO.].

En pareille perspective, le Conseil rappelle, d'une part, que l'article 39/59, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, dispose que « *Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts* » et, d'autre part, qu'il ressort de la jurisprudence du Conseil d'Etat que cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

3.2.2. En raison de l'absence de la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante, des nombreuses pièces médicales, et donc en l'absence de dossier administratif complet, le Conseil ne saurait procéder à la vérification des allégations formulées en termes de requêtes, aux termes desquelles la partie requérante soutient qu'elle « *souffre également d'une infection herpétique et de troubles psychiques nécessitant un encadrement auprès d'un centre de référence. À cet égard, la requérante a produit des rapports du [Docteur C.] et respectivement du [Docteur L.] sur sa situation de santé psychique [...]* La requérante a donc fait valoir dans le cadre de sa demande de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.80 une nouvelle pathologie, en l'espèce des troubles psychiques liés aux événements subis non seulement au pays d'origine mais également en Belgique suite à son arrestation par la police au mois de janvier 2016. Contrairement à ce qu'indique le médecin conseil dans son avis médical, la requérante n'est donc pas atteinte d'une maladie psychiatrique mais bien d'un trouble psychique lié à des événements subis essentiellement au pays. Or, il est intéressant de noter à partir du moment où la psychologue, Madame [CA.], dans son rapport indique clairement les dangers d'un retour au pays d'origine en raison des événements subis, il appartenait donc au médecin conseil de l'Office des Etrangers d'examiner si un retour au pays était contraindiqué et si au regard des événements subis par l'intéressée, il y avait un risque d'aggravation de son état psychique en cas de retour en République Démocratique du Congo. Or, on peut constater à la lecture de l'avis médical du médecin conseil de l'Office des Etrangers et la décision qui en a suivie, qu'aucun examen à cet égard concernant une éventuelle dégradation de l'état psychique de la requérante en cas de retour en République Démocratique du Congo n'a été réalisé [...] Or, ceci est totalement contraire à ce qu'il a été évoqué par la requérante dans le cadre de sa demande de séjour 9ter, c'est-à-dire un trouble psychique majeur avec un suivi auprès d'un centre de référence au CHU ».

Par conséquent, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner le caractère suffisant et adéquat de la motivation de ses décisions à cet égard.

3.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est dès lors pas de nature à énerver les constats qui précèdent.

3.4. Il résulte de ce qui précède que cet élément suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.7., que la partie défenderesse a déclaré recevable, redevient pendante.

L'ordre de quitter le territoire, attaqué, n'étant pas compatible avec une telle demande recevable, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

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 et l'ordre de quitter le territoire, pris le 15 décembre 2017, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

présidente de chambre,

Mme A. KESTEMONT,

greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS