



Arrêt

n° 269 382 du 7 mars 2022
dans l'affaire X / VII

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 F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 décembre 2017, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 23 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'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 janvier 2022 convoquant les parties à l'audience du 9 février 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL *loco* Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Mes D. MATRAY et N. SCHYNTS, avocat qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 19 septembre 2013, le requérant a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette demande s'est clôturée par un arrêt n°144.139 prononcé le 24 avril 2015 par le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil).

1.2. Le 4 juin 2015, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, 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), qui a été déclarée recevable, le 14 octobre 2015.

1.3. Le 29 avril 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et pris un ordre de quitter le territoire à son égard, décisions qui lui ont été notifiées, le 20 mai 2016. Le recours introduit contre ces décisions auprès du Conseil a été rejeté par l'arrêt n°178.625 du 29 novembre 2016.

1.4. Le 24 avril 2017, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.5 Le 23 septembre 2017, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.4 irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 3 novembre 2017, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

S'agissant du premier acte attaqué :

« Motif:

Il ressort de l'avis médical du 23.09.2017 que la demande de régularisation sur base de l'article 9ter introduite en date du 24.04.2017 par Mr [K.A.] contient : d'une part, des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 05.06.2015 et, d'autre part, des éléments neufs :

- *En ce qui concerne les premiers :*

Article 9ter §3 - 5° 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) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Les éléments invoqués dans la demande introduite sur base de l'article 9ter en d.d. 24.04.2017 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans la demande d'autorisation de séjour du 05.06.2015.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

- *En ce qui concerne les nouveaux éléments*

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 (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 23.09.2017 (joint en annexe de la 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

Concernant l'accessibilité des soins au Kosovo, le conseil de l'intéressé invoque différents éléments dans le but d'attester que Monsieur [K.A.] n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine.

Notons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, le requérant se trouverait dans une situation identique à celle des

autres personnes atteintes par cette maladie vivant au Kosovo. En l'espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allévation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Concernant la question de discriminations pour certaines ethnies (Sont cités les Roms, Serbes et Monténégrins) affirmées par le conseil de l'intéressé. Celui-ci ne fournit aucun document pour étayer ses affirmations dans la demande. Or il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001). Notons également que l'intéressé serait, d'après sa demande d'asile, d'origine bosniaque...

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3. »

S'agissant du deuxième 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: En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° 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. »

2. Examen des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend, notamment, un premier moyen intitulé « Quant au fait que la décision d'irrecevabilité de séjour dans le cadre d'une demande 9ter prise par l'Office des Etrangers en date du 23 septembre 2017 notifiée le 3 novembre viole manifestement les prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles prises 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, les articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.80, le principe d'erreur manifeste d'appréciation et le fait que l'administration doit prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause qui lui sont soumis et par la même occasion la violation du devoir de minutie ».

Elle fait valoir que « Dans le cadre de sa décision querellée, l'Office des Etrangers estime que les pathologies nouvelles présentées par le requérant, en l'espèce état dépressif et hypertension artérielle, ne constituent pas une maladie présentant un certain degré de gravité et ce. au regard de l'article 9ter§3, 4° de la loi du 15.12.80. L'Office des Etrangers basant sa décision sur l'avis médical du médecin conseil de l'Office des Etrangers qui précise: "Par contre, le certificat médical (et les annexes) présenté par l'intéressé contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement, à savoir: Une dépression nerveuse traitée par Sertaline, Deanxit et Metatop. Une hypotension artérielle non traitée. Il ressort que l'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection (hospitalisation, surveillance) ni par des examens probants (tests psychométriques, évolution psychologique, échelle de Hamilton, ...). Aucun risque suicidaire n'est mentionné. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aigue. Aucun suivi psychiatrique ou psychologique. L'hypotension artérielle est non objective (non chiffrée) et non traitée. Notons encore une consultation pour suspicion d'appendicite qui s'est soldée par un retour à domicile et une consultation pour une hyperplasie glandulaire rétroaréolaire avec mastopathie inflammatoire qui est bénigne et n'a apparemment pas nécessité de traitement. Pour ces dernières pathologies ou affections bénignes à résolution spontanée, il n'y a manifestement pas de risque pour la vie ou l'intégrité physique ou en encore de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 (une maladie visée au § 1er alinéa 1° 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 (Article 9er §3-4°). " Le requérant ne peut marquer son accord sur la motivation tant de l'avis médical du médecin conseil de l'Office des Etrangers que de la décision de ce

dernier qui en découle et ce, pour les raisons suivantes: En effet, selon le certificat médical du Docteur [V.] le requérant fait donc l'objet d'une dépression nerveuse nécessitant la prise quotidienne de médicaments, en l'espèce: • Le Metatop (qui est un somnifère traitant les troubles du sommeil) • Le Deanxit (qui est un antidépresseur anxiolytique); • Le Sertaline (qui est également un antidépresseur pour des états anti dépressifs majeurs). De plus, toujours dans son certificat médical, le Docteur [V.] indique bien qu'en cas d'arrêt de traitement il y aurait des complications dans l'état de santé du requérant et prévoit également la nécessité d'un suivi psychiatrique. Toujours, dans le cadre de sa demande 9ter, le requérant a produit un rapport du Docteur [G.] du Service de psychiatrie de l'Hôpital de la Citadelle du 6 juillet 2016 qui fait état de différents examens réalisés à l'égard de l'intéressé et qui conclut par ces termes: " *Patient très tendu avec difficultés de discrimination et d'exécution motrices peut tout à fait refléter un trouble dépressif si nécessaire invite plutôt à une médication SSRI.* " Ainsi, selon le rapport médical du Docteur [G.] l'intéressé doit donc faire l'objet de traitement par inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine qui est une classe de médicaments de psychotropes. Ces médicaments sont généralement prescrits dans le cadre d'anxiété, de troubles obsessionnels compulsifs et dans les douleurs neuropathies réfractaires en réduisant la charge émotionnelle en augmentant le tonus et en créant une désinhibition potentielle. Ces SSRI sont donc fréquemment utilisés dans les traitements de la dépression, associés à une psychothérapie et pour les troubles anxio et les troubles obsessionnels compulsifs et syndrome posttraumatique. Au vue de ces éléments, il apparait clairement que les troubles dépressifs dont souffre le requérant, présentent un certain degré de gravité et contrairement à ce qu'indique le médecin conseil dans son avis, l'intéressé a bien la nécessité d'un suivi psychiatrique et surtout a fait l'objet d'examen puisque le Docteur Grosjean dans son rapport du 6 juillet 2016, fait état d'examen des potentielles évoqués endogènes Q-EEG et d'une analyse spectrale pendant l'épreuve de VSM. Ainsi, l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers comme de quoi la pathologie psychiatrique dont souffre le requérant ne présenterait pas un certain degré de gravité faute d'examen et de suivi psychiatrique ne peut être suivi à partir du moment où dans le cadre de la demande introduite le 24 avril 2017, le requérant a clairement produit des rapports médicaux faisant état de différents examens et de la nécessité d'un suivi psychologique. Que cet avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers et par la même occasion la décision d'irrecevabilité prise par l'Office des Etrangers doit donc être annulée ».

3. Discussion.

3.1. S'agissant de la première décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit 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 § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 ».

Enfin, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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 ont été soumis.

3.2. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est basée sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 23 septembre 2017. Il ressort de cet avis que le médecin conseil a entendu clairement distinguer les éléments relevés dans les documents médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande visée au point 1.4, séparant ceux qui, à son estime, ont déjà été invoqués antérieurement dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3, de ceux qui n'étaient pas invoqués antérieurement.

3.3.1. S'agissant des éléments médicaux qui n'étaient pas invoqués antérieurement, le Conseil constate que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse indique, après un rappel des pièces médicales produites, que la partie requérante souffre, notamment, d'« une dépression nerveuse traitée par Sertraline, Deanxit et Motatop » et qu'« Il ressort que l'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection (hospitalisation, surveillance) ni par des examens probants (test psychométriques, évaluation psychologique, échelle de Hamilton,...). Aucun risque suicidaire n'est mentionné. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë. Aucun suivi psychiatrique ou psychologique [...] ».

3.3.2. A ce sujet, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.4., le requérant avait, en effet, produit, notamment, un certificat médical type, daté du 16 février 2017, indiquant que le requérant souffre notamment de « Dépression nerveuse- trouble du sommeil », affection pour laquelle un traitement médicamenteux et qu'un « suivi psychiatrique indéterminé » est nécessaire. Il a également produit un rapport émanant d'un psychiatre de l'hôpital de la citadelle du 6 juillet 2016 énonçant « Patient très tendu, avec difficulté de discrimination et d'exécution motrice : peut tout à fait refléter un trouble dépressif, si nécessaire invite plutôt à une médication SSRI ». Ce rapport fait état de « résultats des examens réalisés ce 09/06/16 chez votre patient. » soit « - EXAMEN DES POTENTIELS EVOQUES ENDOGENES » et « Q-EEG ». Il ressort donc du rapport du 6 juillet 2016 que le requérant a subi un examen avant qu'un diagnostic ait été posé sur son état psychologique.

Dès lors, force est d'observer que le constat susmentionné selon lequel l'état psychologique du concerné n'est « pas confirmé par des examens probants » ne se vérifie pas à la lecture des éléments déposés par la partie requérante à l'appui de sa demande.

En outre, le constat selon lequel « Il ressort que l'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection (hospitalisation, surveillance) » est insuffisant en l'espèce : cette conclusion 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 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.

3.4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse fait valoir que « *En l'espèce, le médecin-fonctionnaire a relevé que l'intéressé présente une dépression nerveuse traitée par Sertraline, Deanxit et Metatop ainsi qu'une hypotension artérielle non traitée. Le médecin conseil, après examen des documents médicaux fournis par la partie requérante, constate que l'état psychologique évoqué n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Aucun risque suicidaire n'est mentionné. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë. Aucun suivi psychiatrique ou psychologique n'est prescrit. Il en déduit qu'il n'est manifestement pas question 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 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume. Le certificat du Dr [G.] du 6 juillet 2016 indique un « possible » traitement par SSRI, mais rien n'indique que ce traitement soit à présent prescrit et pris par la partie requérante. En affirmant que la maladie de la partie requérante ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er, alinéa 1er de la loi précitée, le médecin conseil considère uniquement que les pièces médicales mises à sa disposition ne permettent pas de conclure que la partie requérante souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Ainsi, sur base des informations fournies par la partie requérante et principalement sur base du certificat médical produit, le médecin conseil de la partie défenderesse a pu arriver à la conclusion que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er de l'article 9 ter de la loi* ». Cette argumentation ne peut être suivie, au vu des considérations qui précèdent.

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

3.6. Le Conseil estime qu'il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître l'ordre de quitter le territoire, attaqué, de l'ordre juridique, qu'il ait ou non été pris valablement à l'époque. Il en est d'autant plus ainsi que l'ordre de quitter le territoire, attaqué, constitue l'accessoire d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, ayant été annulée. En tout état de cause, rien n'empêchera la partie défenderesse de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire au requérant, si elle déclare, le cas échéant, à nouveau, la demande visée au point 1.4. irrecevable.

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 d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 23 septembre 2017, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

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

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK

M. BUISSERET