



Arrêt

n° 299 122 du 21 décembre 2023
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. DELHEZ
Avenue de Fidevoye 9
5530 YVOIR

contre:

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 avril 2023, par X, qui déclare être de nationalité russe, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 février 2023.

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 25 septembre 2023 convoquant les parties à l'audience du 25 octobre 2023.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. DELHEZ, avocat, qui comparaît avec la partie requérante, et Me D. STEINIER *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que les pièces du dossier administratif ne permettent pas de déterminer avec certitude.

1.2. Le 21 novembre 2007, le requérant a introduit une demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

Le 8 janvier 2008, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours devant le Conseil de céans.

1.3. Le 11 mars 2008, un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre du requérant. Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours devant le Conseil de céans.

1.4. Le requérant semble avoir quitté la Belgique.

1.5. Le 8 mai 2019, le requérant a introduit une nouvelle demande de protection internationale auprès des autorités belges.

Le 20 avril 2020, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision lui refusant l'octroi du statut de réfugié et de la protection subsidiaire.

Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 246 160 du 15 décembre 2020.

1.6. Le 27 janvier 2021, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile est pris à l'encontre du requérant. Cette décision n'apparaît pas avoir été entreprise de recours devant le Conseil de céans.

1.7. Le 5 mai 2021, le requérant a introduit une nouvelle demande de protection internationale, auprès des autorités belges. Cette demande est toujours pendante.

1.8. Par courrier daté du 30 août 2021, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur 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 : loi du 15 décembre 1980).

1.9. Le 7 février 2023, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée. Cette décision, qui lui a été notifiée le 21 mars 2023, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif :

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 a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé, qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Dans son avis médical du 02.02.2023 (remis au requérant, sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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 il séjourne.

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...).»

2. Examen du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : loi du 29 juillet 1991), des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil « en ce qu'ils consacrent le principe général de droit du respect de la foi due aux actes », ainsi que de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (ci-après : la CEDH),

2.2. Après avoir exposé l'état de santé du requérant, la partie requérante prend, notamment, une deuxième branche dans laquelle elle expose que « la pathologie dont souffre le requérant, est comme

indiqué ci-avant intimement liée aux événements auxquels il a eu à faire faire dans son pays d'origine » et que « ce lien de causalité a été mis en évidence dans la demande d'autorisation de séjour, qui mentionnait expressément que la pathologie dont souffre le requérant est consécutive à un traumatisme grave vécu dans le pays d'origine ». Reproduisant des extraits de la demande d'autorisation de séjour et d'un rapport d'hospitalisation, elle soutient que « la partie [défenderesse] ne pouvait dès lors raisonnablement ignorer ce lien de causalité » et que « pourtant, le médecin conseil de la partie [défenderesse] ne fait nulle part mention de ce lien de causalité et ne se prononce, par conséquent, nullement quant à ce ».

Elle ajoute qu'« un tel examen apparaît d'autant plus fondamental qu'outre le fait que le lien soit mis en évidence, dans les certificats médicaux, mais également dans la requête, la demande d'asile du requérant a été déclarée recevable sur pied de l'article 57/6/2 de la loi du 15 décembre 1980 », qu'« en déclarant la demande d'asile du requérant recevable le CGRA a admis qu'il déposait, à l'appui de cette seconde demande d'asile, des éléments nouveaux permettant d'accroître significativement la probabilité qu'il puisse prétendre à un statut de protection internationale à l'égard de la Russie », que « cette décision permet donc de démontrer la crédibilité des craintes du requérant et des événements vécus dans le pays d'origine » et que « ces événements sont à l'origine de ses pathologies actuelles ». Elle en conclut qu'« en ne tenant pas compte du lien de causalité entre la pathologie du requérant et son pays d'origine, le médecin conseil de la partie [défenderesse] néglige un élément prépondérant dans la demande d'autorisation de séjour du requérant et qui rend inintelligible la décision de la partie [défenderesse] fondant sur son rapport ».

Dans une troisième branche, la partie requérante relève également que « le médecin conseil de la partie [défenderesse] estime, à partir de la base de données MedCOI que les médicaments ainsi qu'un psychiatre sont disponibles en Russie » et que « ces informations sont exclusivement issues de la banque de données MedCOI de la partie [défenderesse] ». A cet égard, la partie requérante soutient, entres autres, que « le médecin conseil se contente de déclarer dans le cadre de son avis que les médicaments sont disponibles et le suivi également » et qu'« il reproduit ce qui semble être des captures d'écran » alors que « les recherches réalisées et prétendument de nature à démontrer la disponibilité des soins de santé ont été réalisées en 2020... » et qu'« il s'agit manifestement d'anciennes recherches réalisées avant les mesures de restrictions imposées par les européens et les pénuries qui ont suivi ». Elle en conclut que « le médecin conseil de la partie [défenderesse] ne nous renseigne nullement sur la disponibilité actuelle alors que le requérant en a un besoin vital » et que « la décision litigieuse ne peut en aucun cas être considérée comme adéquatement motivé ».

S'agissant de l'accessibilité des soins, la partie requérante relève que la partie défenderesse « se contente [...], en termes d'évaluation de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, de citer un passage d'un site du gouvernement russe de 2018 », qu'« en réalité, le médecin conseil de la partie [défenderesse] n'a aucune garantie que les soins de santé seront accessibles au requérant », et que « l'on pouvait légitimement attendre, dans la décision litigieuse, que l'on renvoie à des pièces récentes et circonstanciées, quod non ».

2.3. Sur le moyen unique, ainsi circonscrit, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, 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.* »

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical 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 rappelle également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

2.4.1. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, que la décision entreprise est principalement fondée sur un rapport établi le 2 février 2023 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur base des certificats médicaux produits par le requérant, dont il ressort que celui-ci souffre de « *trouble psychotique de type schizophrénie paranoïde avec idées suicidaires* ». Le rapport indique également que « *les pathologies mentionnées dans le certificat médical, pour autant que le patient suive les recommandations thérapeutiques et d'hygiène de vie de ses médecins, ne contre indiquent pas le voyage retour vers le pays d'origine d'autant plus que le requérant a bien effectué le trajet aller-retour vers notre pays ; aucune incapacité à voyager n'est documentée dans le dossier ; aucun encadrement médical pour le voyage n'est à prévoir* » et que « *la pathologie attestée ne répond pas aux critères de l'article 9ter §1^{er} alinéa de la loi du 15 décembre 1980 qui stipule qu'elle doit entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant compte tenu du fait que le traitement adéquat existe dans le pays d'origine* ».

Toutefois, le Conseil constate que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.8., la partie requérante indiquait, dans une première branche intitulée « le lien de cause à effet », que « il est manifeste que les pathologies du requérant sont en lien avec les événements traumatiques qu'il a connus dans son pays d'origine », que « cela a été mis en évidence par les thérapeutes du requérant, que « ceux-ci sont également affirmatifs lorsqu'ils déclarent que le requérant ne peut retourner dans son pays d'origine, le milieu traumatogène » et que « cela aurait pour effet délétère sur son état de santé » en telle sorte que « un tel retour apparaît donc totalement exclu ».

Au sujet des circonstances pouvant expliquer ce lien de causalité, le Conseil observe aussi qu'il est relevé dans le rapport d'hospitalisation du 15 février 2021, que « *le patient raconte qu'il était garde du corps en Russie ; aurait fait l'école militaire mais pas l'armée. Il dit qu'il avait des idées suicidaires car ne voyait aucune solution pour sa situation. Il dit qu'il a travaillé pour un client en Russie et qu'il a eu une relation avec sa femme il y a 4 ans ; depuis ce patron voudrait le tuer et donc le patient est venu en Belgique il y a 2 ans pour demander de l'asile et protection. Il dit qu'il l'a déjà fait plusieurs fois quand il avait des problèmes avec d'autres patrons, en 2001 il serait venu 4 mois en Belgique et pareil en 2007. Le patient dit avoir été marié 2x et divorcé ; il a une fille de 23 ans et une autre de 10 ans. Il aurait reçu un avis négatif pour sa demande d'asile en avril 2020, et un deuxième avis négatif, après un recours, en décembre 2020. Le CPAS d'Uccle dit qu'il est méconnaissable depuis cette nouvelle, qu'il a commencé à boire, qu'il a des cauchemars, anxieux et a peur qu'on vienne le tuer. Le patient dit qu'il a été à la police demande protection mais dit que s'il va en tribunal en Belgique, alors le procès sera public et cette personne va savoir qu'il est là et viendra le tuer, ou tuer sa famille* ».

Sans se prononcer sur la pertinence de ces éléments relatifs au lien de causalité entre le pays d'origine et la pathologie du requérant, dont il a fait état à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et que la partie requérante rappelle en termes de recours, force est de constater qu'ils ne sont aucunement rencontrés par le fonctionnaire médecin dans son avis. Aucune mention n'est faite à cet égard.

Le Conseil relève également que ces éléments ne sont pas davantage rencontrés par la décision entreprise, laquelle se limite à faire principalement état de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis au pays d'origine. Partant, le Conseil estime que la décision attaquée et le rapport sur lequel elle se fonde ne peuvent être considérés comme suffisamment, voire, adéquatement motivés à cet égard.

2.4.2. S'agissant de l'argumentation de la partie défenderesse, développée dans sa note d'observations, selon laquelle « il y est prétend que le requérant, devenu « la requérante » (p.5 du recours) souffrirait de troubles trouvant leur source au pays d'origine. Il n'est tout d'abord pas sans intérêt de rappeler que ce dont souffre le requérant est un trouble psychotique de type schizophrénie paranoïde avec idées suicidaires, sans que le requérant ne parvienne à identifier in concreto la pièce médicale qui lui permettrait

d'affirmer que ladite schizophrénie paranoïde serait apparue en raison des événements traumatiques que le requérant aurait connus dans son pays.

Le requérant ne saurait en effet se satisfaire d'un référence stéréotypée à ce que son médecin traitant aurait mis en évidence sans identifier les passages *ad hoc*.

En d'autres termes encore, l'auteur du recours introductif d'instance ne saurait tenter de refaire *a posteriori* la teneur du dossier du requérant quant à ce.

[...] », force est, cependant, de constater que ce sont précisément de tels développements qui, en l'espèce, constituent de la motivation *a posteriori* ; ce qui ne saurait être admis en vertu de la jurisprudence administrative constante qui considère qu'il y a lieu, pour procéder au contrôle de la légalité d'une décision administrative de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (voir, notamment, C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

2.5. Par ailleurs, le Conseil observe également, à l'instar de la partie requérante, le manque d'actualisation de la documentation utilisée s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et traitements nécessaires au requérant en Russie, laquelle documentation est datée de 2018 et 2020, soit antérieurement au déclenchement de la guerre entre l'Ukraine et la Russie en février 2022, laquelle est de notoriété publique. S'agissant, en outre, d'un avis médical rédigé en février 2023 (à savoir, qu'une année supplémentaire s'est écoulée depuis le début de cette guerre ; ce qui est susceptible d'avoir encore fait évoluer la situation), le Conseil s'interroge donc sur la minutie d'un examen de disponibilité et d'accessibilité effectué sur la base d'informations insuffisamment actualisées, au vue du contexte particulier qui prévaut au pays d'origine.

2.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, tel que circonscrit *supra*, est fondé, en telle sorte qu'il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen, qui à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

3. Débats succincts

3.1. 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.

3.2. 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 non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 février 2023, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY