

Arrêt

n° 304 183 du 29 mars 2024
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. CHARPENTIER
Rue de la Résistance 15
4500 HUY

Contre :

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 27 mars 2023, par X, qui se déclare de nationalité ivoirienne, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision prise par l'Office des Etrangers le 07.02.2023 et qui déclare non-fondée sa demande d'autorisation de séjour formulée le 15.06.2018 sur base de l'art 9 ter, demande qui avait été déclarée recevable le 23.08.2018. ».

Vu le titre Ier 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 « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 29 février 2024 convoquant les parties à l'audience du 29 mars 2024.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN loco Me P. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me E. BROUSMICHE loco Me E. DERRIKS, 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, alors mineur d'âge, est arrivé sur le territoire belge le 3 avril 2009.

1.2. Le 11 août 2009, la partie défenderesse a délivré à la tutrice du requérant un ordre de reconduire ce dernier.

1.3. Le 9 décembre 2009, le requérant, par l'intermédiaire de sa tutrice, a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 4 mai 2010 avant d'être toutefois déclarée non-fondée au terme d'une décision prise le 16 juillet 2014, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans qui a constaté le désistement d'instance par un arrêt n°234.045 du 13 mars 2020.

1.4. Par un courrier daté du 21 septembre 2010, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi qui a fait l'objet d'une décision de rejet prise par la partie défenderesse le 22 juillet 2013.

1.5. Le 13 novembre 2014, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi qui a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision prise en date du 23 avril 2015 et assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre cette décision d'irrecevabilité devant ce Conseil qui l'a rejeté par un arrêt n°229.414 du 28 novembre 2019.

1.6. Par un courrier daté du 11 juin 2018, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi qui a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 23 août 2018 avant d'être déclarée non-fondée le 17 octobre 2018 au terme d'une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées par un arrêt n°240.988 du 15 septembre 2020.

1.7. Par un courrier daté du 31 juillet 2019, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi qui a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision prise le 5 juin 2020, assortie d'un ordre de quitter le territoire. Le requérant a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées par un arrêt n°267.291 du 26 janvier 2022.

1.8. Le 7 février 2023, la partie défenderesse a repris une décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.6. du présent arrêt.

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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique.

Le requérant invoque à l'appui de sa demande de régularisation de plus de trois mois, des problèmes de santé pour lesquels des soins médicaux seraient nécessaires en Belgique (sic).

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 07.02.2023, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, le suivi nécessaire sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine la Côte d'Ivoire.

Dès lors,

- 1) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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) *le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle 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...).

Rappelons que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018)»

1.9. Le 13 mars 2023, la partie défenderesse a repris une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.7. du présent arrêt. Le requérant a introduit un recours contre ces décisions devant ce Conseil qui les a annulées par un arrêt n° 304 184 du 29 mars 2024.

1.10. Le 16 mars 2023, le requérant a introduit une demande de protection internationale.

2. Exposé des moyens d'annulation

Le requérant prend deux moyens dont un premier moyen « de la violation des art 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'art 9 ter de la loi du 15.12.1980 et de l'erreur manifeste d'appréciation. »

Il expose ce qui suit :

« L'avis du médecin de l'OE évoque tous les certificats et rapports qui lui ont été transmis.

Il évoque le rapport du Docteur [W.] mais également celui du psychologue [C.] consulté par [lui] et qui avait en janvier 2018 rédigé un rapport selon lequel :

« Il est d'une importance capitale qu'[il] poursuive son traitement psychiatrique, qu'il dispose des soins spécifiques, réguliers, dans le cadre dans lequel ces soins ont eu lieu jusqu'ici... dans le cas contraire, il ne fait aucun doute que son état ne peut que s'aggraver et que dans ce cas, le risque de passage à l'acte suicidaire est patent ».

On peut lire dans les seconds préliminaire (*sic*) du rapport du docteur [W.] du 27 avril 2018, page 8, que de l'examen du rapport de ce psychologue, il résulte :

« Confirmation d'un trouble d'anxiété majeure associé à des facteurs psychotiques consécutifs à des traumatismes lourds, évoquant même une détresse anxiouse, selon le DSM-V, liée à l'épuisement de type dépressif, consécutif aux hallucinations et à l'intensité de la souffrance psychique... Le diagnostic... impose un évident diagnostic de trouble psychiatrique sévère. Il estime en outre que Monsieur doit poursuivre son traitement psychiatrique de manière excessivement régulière avec une adaptation du traitement médicamenteux et du suivi neuropsychiatrique et ce, pour une durée qui ne se limite pas dans le temps. Par contre, il estime que si le traitement ne peut être poursuivi de manière régulière et intensive, tel qu'il est pour l'instant, le risque de passage à l'acte est tout à fait réel. Il conclut de manière très claire : il y a des limites à ce qu'un psychisme humain peut supporter de souffrance, Monsieur [K.] est bien au-delà...»

L'Expert (*sic*) [W.] tirait de ce rapport la conclusion que « on peut donc acter que Monsieur K. présente à l'heure actuelle des suites des très importants et violents traumatismes dont il a été victime, un état de perturbations psychiques sévères à composante anxiouse majeure, rendant le risque de passage à l'acte réel... »

Le docteur [W.] précisait encore en page 9 que le suivi imposait « la prise d'une médication psychotrope conséquente mais également un suivi régulier auprès du Docteur [L.], neuropsychiatre. Ces 2 pans du traitement, à savoir le suivi neuropsychiatrique et la compliance régulière au traitement médicamenteux psychotrope lourd, sont indispensables au maintien de l'équilibre psychologique précaire... l'Expert (*sic*) considère qu'un tel suivi médicamenteux et surtout psychiatrique est impossible dans le pays d'origine de Monsieur K., raison pour laquelle l'Expert (*sic*) estime que Monsieur K. doit bénéficier des soins prestés en Belgique ».

L'Expert (*sic*) [W.] a conclu que la maladie dont [il] souffre est de nature à entraîner un risque réel pour [sa] vie (en page 10 du rapport de l'Expert (*sic*) [W.]) on peut encore lire qu'il confirme sa position « à savoir qu'il était impossible, dans les conditions de pauvreté et de précarité médicale connue en Côte d'Ivoire, de pouvoir fournir à Monsieur [K.], dans des conditions raisonnables, le suivi médical psychiatrique et psychologique nécessaire repris dans le rapport sapiteur de Monsieur [C.] ».

Le fait que ce dernier considérait par ailleurs que [son] état de santé impose qu'il suive les soins en Belgique, là où il les suit déjà depuis longtemps est évidemment essentiel.

Or, il apparaît à l'évidence de la lecture de l'avis du médecin de l'OE que ce dernier ne s'est préoccupé que de la question de l'accessibilité et de la disponibilité aux soins.

Il est important de souligner que le Tribunal du Travail de Huy dans son jugement du 20.03.2019 rendu sur avis conforme du Ministère public a considéré que :

«Depuis le 10 juillet 2014 et jusqu'encore le 13 mars 2021... Monsieur [K.] était dans l'impossibilité médicale de faire retour (*sic*) dans son pays ».

Il est manifeste que le médecin n'a pas motivé valablement son avis relativement à cette problématique, qui fait bien apparaître la nécessité pour [lui] de bénéficier des soins prestés en Belgique.

Par ailleurs, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité aux soins, le médecin de l'OE considère que les informations qui lui ont été communiquées (rapport de l'OSAR et autres articles) ont un caractère général ne [le] vise pas personnellement [lui] qui ne démontrerait pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale.

Une telle motivation n'est pas acceptable : si la situation est de manière générale problématique au niveau de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins, cela signifie que l'on peut supposer que la totalité de la population, qui ne dispose pas de moyens financiers, se trouve confrontée à la même difficulté, sauf à démontrer qu'[il] se trouverait dans une situation particulière qui lui permettrait d'échapper au sort réservé à la majeure partie de la population.

Le médecin de l'OE se réfère à une loi de 2014, mais il résulte des rapports produits et qui sont plus récents que l'accès aux soins dans ce pays reste extrêmement problématique.

Il n'est pas sans intérêt de souligner que par un mail daté du 13 février 2023, qui est antérieur à la notification de la décision de l'OE, [son] avocat avait encore communiqué un certificat médical du Docteur [L.] qui évoquait l'hospitalisation de 2021 et le risque de décompensation majeure avec prise en charge en urgence en hospitalisation.

Il résulte à l'évidence de ce qui précède que l'avis du médecin de l'OE sur lequel s'appuie la décision entreprise n'est pas sérieusement ni adéquatement motivé.

La décision doit donc être annulée. »

3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle 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 se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ses motifs. 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 de son 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée se réfère à l'avis médical rendu par le médecin conseil de la partie défenderesse en date du 7 février 2023, dont il ressort, entre autres, que le requérant souffre d'un « Etat de trouble de stress post-traumatique et anxieux sévère avec caractéristiques psychotiques de type paranoïde », lequel nécessite un traitement médicamenteux et un « suivi ambulatoire en psychiatrie et psychologie » lesquels seraient disponibles et accessibles en Côte d'Ivoire.

Cependant, le Conseil constate à la lecture de l'attestation d'un psychologue, [M.C.] datée du 26 janvier 2018 déposée par le requérant à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, que celui-ci y mentionnait notamment ce qui suit :

« [...] Aussi, il est d'une importance capitale que Monsieur [K.] poursuive son traitement psychiatrique, qu'il dispose de soins spécifiques, réguliers, dans le cadre dans lequel ces soins ont eu lieu jusqu'ici et que soit assurée dans la durée une médication adaptée à son état. Dans le cas contraire, il ne fait aucun doute que son état ne peut que s'aggraver et que, dans ce cas, le risque de passage à l'acte suicidaire est patent. Tout éloignement de ce dispositif ne pourrait qu'avoir des conséquences dramatiques.[...]. »

Par ailleurs, le Dr [W.], désigné en qualité de médecin expert par le Tribunal du Travail de Liège, indiquait dans son rapport établi le 27 avril 2018 et communiqué au médecin conseil de la partie défenderesse que la « [...] La lecture des pièces médicales confirme un suivi psychologique et psychiatrique tout à fait correct et régulier, dont l'utilité est confirmée par le rapport sapitorial.

Ce suivi exige, non seulement, la prise d'une médication psychotrope conséquente (pour rappel Risperdal, Sipralexa, Staurodorm, Théralène, Dominal et Rémergon) mais également un suivi régulier auprès du Docteur [L.], neuropsychiatre.

Ceux deux pans du traitement, à savoir le suivi neuropsychiatrique et la compliance régulière au traitement médicamenteux psychotrope lourd, sont indispensables au maintien de l'équilibre psychologique précaire que manifeste Monsieur [K.]

L'expert, sur base des informations dont il dispose, considère qu'un tel suivi médicamenteux et surtout psychiatrique est impossible dans le pays d'origine de Monsieur [K.], raison pour laquelle l'expert estime que Monsieur [K.] doit bénéficier des soins prestés en Belgique. [...]. »

Or, à l'instar du requérant en termes de requête, il ressort de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse que celui-ci n'a manifestement pas pris en considération le cadre particulier et stable que le requérant nécessite pour le suivi de ses traitements psychiatrique et psychologique et la lourdeur de ceux-ci, pas plus que le suivi régulier par un neuropsychiatre, ledit avis étant totalement muet sur ces points.

Il s'ensuit que la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle.

En termes de note d'observations, la partie défenderesse se réfère à l'arrêt de ce Conseil n°211.549 du 25 octobre 2018 et relève ce qui suit : « En ce que le requérant semble reprocher au médecin fonctionnaire de ne pas avoir tenu compte de l'impossibilité de retour constatée par l'expert judiciaire et par le Tribunal du travail de Huy, Votre Conseil a déjà jugé que ce rapport est antérieur à l'avis rendu par le médecin fonctionnaire, que le requérant ne prétend nullement que le médecin fonctionnaire aurait omis de prendre en compte des documents médicaux donc (*sic*) le Tribunal ou l'expert aurait tenu compte et que, par ailleurs, l'examen effectué dans le cadre de la procédure devant le Tribunal du travail poursuit un autre objectif (octroi de l'aide sociale) que la demande de séjour 9ter. »

L'enseignement de cet arrêt n'est cependant pas applicable en la présente cause dès lors que l'expertise médicale du Dr [W.] a été déposée à l'appui de la demande d'autorisation de séjour du requérant et est répertoriée dans l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse de sorte que si celui-ci entendait l'écartier, il lui incombaît d'expliquer les raisons pour lesquelles il estimait ne pas devoir le prendre en considération.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est fondé en ce qu'il est pris de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 21 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et suffit à justifier l'annulation de l'acte querellé. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen et le second moyen qui, à même 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 1er

La décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi, 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-neuf mars deux mille vingt-quatre par :

V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

V. DELAHAUT