

Arrêt

n° 322 061 du 20 février 2025
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. SEDZIEJEWSKI
Rue de l'Aurore 10
1000 BRUXELLES

contre :

l'État belge, représenté par la Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration et désormais par la
Ministre de l'Asile et de la Migration

LE PRÉSIDENT DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 août 2024, 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, prise le 17 juin 2024.

Vu le titre 1^{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 dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu la demande et le consentement à recourir à la procédure purement écrite en application de l'article 39/73-2 de la loi précitée.

Vu l'ordonnance du 27 janvier 2025 selon laquelle la clôture des débats a été déterminée au 5 février 2025.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante, de nationalité congolaise, déclare être arrivée sur le territoire belge le 19 février 2007.

1.2. Le 11 octobre 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité, datée du 15 avril 2015, laquelle a été annulée par l'arrêt du Conseil n° 198 960 du 30 janvier 2018.

1.3. Le 20 mars 2018, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande introduite le 11 octobre 2014. Cette décision a été annulée par l'arrêt du Conseil n° 277 384 du 14 septembre 2022.

1.4. Le 11 avril 2023, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande introduite le 11 octobre 2014 recevable mais non fondée. Cette décision a été retirée par la partie défenderesse.

1.5. Le 6 juillet 2023, la partie défenderesse a pris une décision déclarant, à nouveau, la demande introduite le 11 octobre 2014 recevable mais non fondée. Cette décision a été annulée par l'arrêt du Conseil n° 303 151 du 14 mars 2024.

1.6. Le 17 juin 2024, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande introduite le 11 octobre 2014 recevable mais 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'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 14.06.2024, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que 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 ou que 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 de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante.

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 aussi 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)

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressée du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour » ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique « de la violation : - des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; - des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; - des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; - de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme : - du principe de bonne administration tels que les droits de la défense, les principes du

contradictoire, de minutie, de prudence et de précaution, de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du défaut de motivation, de sécurité juridique, de légitime confiance ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. La requérante fait notamment valoir, dans sa deuxième branche, que le « Docteur [S.], psychiatre, qui [la] suit depuis 2008, soit plus de 15 ans indique que celle-ci, souffre d'un syndrome de stress post-traumatique majeur et aggravé récemment ». Elle indique que sa « pathologie trouve donc sa source dans les événements qu'elle a vécus dans son pays d'origine » et que « [d]ans ces circonstances, c'est le retour même au Congo qui aurait des répercussions graves sur l'état psychique de la requérante, et ce quelle que soit la région de retour ».

Elle reproduit un extrait d'un « article du 5 octobre 2011 rédigé par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés et intitulé « Tchétchénie : traitement des PTSD » » et rappelle qu'il s'agit de la « pièce 7 » de sa « demande 9ter ». Elle insiste sur le fait qu'un « traitement au Congo est donc impossible, ce pays étant la source des troubles dont souffre la requérante ».

La requérante ajoute que rien « ne permet d'indiquer, comme le fait le médecin conseil, que le « risque de décompensation psychotique est purement hypothétique. Une décompensation psychique peut également avoir lieu en Belgique. Un traumatisme est dû à un ou plusieurs événements vécus/subis. Ce sont des situations circonscrites aux personnes (éventuellement corps de métier) et lieux indiqués. Un pays dans son ensemble ne peut dès lors décemment être considéré comme la source d'un traumatisme. Il n'y a donc aucun lien entre la pathologie et le pays lui-même. » ».

Selon elle, « [c]eci ne relève d'aucun élément du dossier et est même contraire à celui-ci ». Elle rappelle les termes de l'arrêt du Conseil n°303 151 du 14 mars 2024, rendu dans cette même affaire, et considère qu'il en est de même en l'espèce.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant de la deuxième branche du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 « 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 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer ceux-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 des intéressés. 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.

Le Conseil rappelle enfin que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris l'acte attaqué. 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 des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du médecin-fonctionnaire, daté du 14 juin 2024, lequel indique, en substance, d'une part, que la requérante souffre d'un « *syndrome post-traumatique sévère chronique* », d'un « *[état anxieux et dépressif majeur]* » ainsi que de pathologies orthopédiques invalidantes et, d'autre part, que le traitement requis est disponible et accessible au pays d'origine, concluant dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant. Le Conseil relève que le médecin-fonctionnaire de la partie défenderesse a également indiqué dans son rapport qu'il n'existe, d'un point de vue médical, aucune « *contre-indication à un retour au pays d'origine* » et indiqué ce qui suit :

« Dans son certificat circonstancié du 13 septembre 2021, le psychiatre affirme « que la patiente ne peut pas voyager vers son pays d'origine à cause de la réactivation des stressseurs traumatiques, réactivation du PTSD et de ses conséquences anxio-dépressives » Selon l'historique de la maladie, nous constatons que le même médecin suit la requérante depuis 2009 pour le même problème de PTSD sans amélioration malgré l'éloignement par rapport à son pays d'origine. Rappelons que le risque de décompensation psychotique est purement hypothétique. Une décompensation psychique peut également avoir lieu en Belgique. Un traumatisme est dû à un ou plusieurs événements vécus/subis. Ce sont donc des situations circonscrites aux personnes (éventuellement corps de métiers) et lieux impliqués. Un pays dans son ensemble ne peut dès lors décemment être considéré comme la source d'un traumatisme. Il n'y a donc aucun lien entre la pathologie et le pays en lui-même. Des événements traumatiques ont malheureusement lieu partout dans le monde, il n'est pourtant nullement indiqué médicalement à toutes ces personnes de quitter leur pays pour se faire soigner à l'étranger. En effet, ce n'est pas le pays en lui-même qui pose problème. Il serait par ailleurs présomptueux de considérer que la thérapie nécessaire ne puisse être prodiguée par les médecins du pays d'origine disposant de la spécialité adéquate. Cela relève d'une pétition de principe de la part du médecin traitant. D'autant que partageant la même langue et la même culture, leur approche pourrait être de surcroît plus adaptée. Rappelons que l'Objectif d'une procédure 9ter n'est pas de digresser quant à une hypothétique future modification de la thérapeutique actuelle et/ou une indisponibilité future présumée de certaines classes thérapeutiques au pays d'origine, mais bien d'évaluer la disponibilité actuelle au pays d'origine de la thérapeutique actuellement requise. Aussi, des considérations issues de supputations n'ont aucune raison d'être prises en compte dans le cadre de cette procédure ».

3.3. Le Conseil observe également, s'agissant du retour de la requérante dans son pays d'origine, qu'outre le « *certificat circonstancié du 13 septembre 2021* », il ressort du dossier administratif de la requérante un rapport psychiatrique du 22 novembre 2017, rédigé par un psychiatre et précisant également qu'« *[u]ne mise à l'écart totale et définitive des stimuli évocateurs des événements traumatiques est indispensable, un retour au pays d'origine est formellement contre indiqué sur le plan de la santé et du risque vital* ».

A la lecture de l'avis médical sur lequel se fonde l'acte attaqué, le Conseil n'aperçoit pas sur quels éléments le médecin-fonctionnaire de la partie défenderesse s'est fondé pour estimer que « *le risque de décompensation psychotique est purement hypothétique* », qu'« *[u]ne décompensation psychique peut également avoir lieu en Belgique* », que le traumatisme subi est circonscrit « *aux personnes (éventuellement corps de métiers) et lieux impliqués* » qu'« *[u]n pays dans son ensemble ne peut dès lors décemment être considéré comme la source d'un traumatisme* », qu'il « *n'y a donc aucun lien entre la pathologie et le pays en lui-même* » et que des « *événements traumatiques ont malheureusement lieu partout dans le monde, il n'est pourtant nullement indiqué médicalement à toutes ces personnes de quitter leur pays pour se faire soigner à l'étranger* », ces constats apparaissant d'ailleurs contredits par les éléments du dossier administratif et ne permettant pas de comprendre le raisonnement ayant mené la partie défenderesse à prendre une telle décision, qui s'apparente, à nouveau, à une pétition de principe. Il en va de même des développements par lesquels le fonctionnaire médecin affirme qu'il « *serait par ailleurs présomptueux de considérer que la thérapie nécessaire ne puisse être prodiguée par les médecins du pays d'origine disposant de la spécialité adéquate [...]* [d'] *autant que partageant la même langue et la même culture, leur approche pourrait être de surcroît plus adaptée* », « *que l'Objectif d'une procédure 9ter n'est pas de digresser quant à une hypothétique future modification de la thérapeutique actuelle et/ou une indisponibilité future présumée de certaines classes thérapeutiques au pays d'origine, mais bien d'évaluer la disponibilité actuelle au pays d'origine de la thérapeutique actuellement requise* », ces éléments ne rencontrant par ailleurs pas les arguments de la

requérante relatifs aux craintes de réactivation de son PTSD en cas de retour dans son pays d'origine, évoquées dans les attestations médicales susmentionnées.

Or, il convient de relever que ces attestations médicales sont précisément fondées sur l'avis de médecins ayant rencontré la requérante dans le cadre d'un suivi psychiatrique spécialisé. Le Conseil précise à cet égard qu'en présence d'attestations médicales circonstanciées rédigées par des médecins spécialistes qui émettent un avis défavorable à l'éloignement de la requérante, la partie défenderesse ne pouvait uniquement se satisfaire de l'opinion de son fonctionnaire médecin qui, à l'aune du dossier administratif, n'apparaît pas, avec certitude, spécialisé dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre la requérante (voy., en ce sens, C.E., arrêt n°119 281, du 12 mai 2003), et ce d'autant plus qu'il ne permet nullement à la requérante de comprendre sur quels éléments il s'est fondé pour remettre en cause les constats posés par ses propres médecins, lesquels semblent la suivre régulièrement. Le Conseil souligne en outre que si le fonctionnaire médecin doutait des éléments indiqués dans la demande d'autorisation de séjour ou ses compléments, du sérieux du diagnostic ou de la qualité du traitement dont bénéficie la requérante en Belgique, comme il semble le faire lorsqu'il indique *« que le même médecin suit la requérante depuis 2009 pour le même problème de PTSD sans amélioration malgré l'éloignement par rapport à son pays d'origine »*, il avait la possibilité de prendre contact avec les médecins de la requérante ou de l'examiner lui-même, *quod non* en l'espèce. Sur ce dernier point, le Conseil rappelle en outre, à l'instar du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse que *« des considérations issues de supputations n'ont aucune raison d'être prises en compte dans le cadre de cette procédure »*, et ce, d'autant plus lorsqu'elles mènent à conclure à l'absence de *« contre-indication à un retour au pays d'origine »*, à l'absence de risque pour la vie ou l'intégrité physique d'un requérant ou à l'absence d'un risque de traitement inhumain.

Dès lors, force est de constater que l'acte attaqué est insuffisamment motivé à cet égard.

3.4. Les considérations émises en termes de note d'observations ne sont pas de nature à remettre en cause les développements qui précèdent, la partie défenderesse se limitant à y répéter le contenu de l'avis médical en relevant qu'elle *« ne voit [...] pas l'intérêt de la partie requérante à faire valoir que le docteur [S.], psychiatre, qui la suit depuis 2008, indique qu'elle souffre d'un syndrome de stress posttraumatique majeur et aggravé récemment puisque ceci démontre précisément qu'à tout le moins l'origine de l'aggravation d PTSD ne réside pas dans le pays d'origine puisqu'elle n'y a pas séjourné récemment »*, *« que c'est donc à juste titre que le médecin fonctionnaire a constaté que le risque de décompensation psychotique était hypothétique et qu'il pouvait avoir lieu en Belgique, que la partie requérante était suivie par le même médecin depuis 2009 pour le même problème de PTSD et ce sans amélioration malgré l'éloignement par rapport au pays d'origine et que dès lors que c'étaient des situations circonscrites aux personnes et lieux impliqués et qu'un pays dans son ensemble ne pouvait donc être considéré comme la source d'un traumatisme et que ce n'était donc pas le pays en lui-même qui posait problème et qu'il ne pouvait donc être considéré que la thérapie nécessaire ne pourrait être prodiguée par les médecins du pays d'origine disposant de la spécialité adéquate »*.

3.5. Il s'ensuit que le moyen unique, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. 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 de cet acte 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

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 17 juin 2024, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

M. OSWALD,

premier président,

A. D. NYEMECK COLIGNON,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. D. NYEMECK COLIGNON

M. OSWALD