

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

**ORDONNANCE RENDUE EN PROCÉDURE
D'ADMISSIBILITÉ DES RECOURS EN CASSATION**

n° 12.815 du 26 avril 2018

A. 224.918/XI-22.032

En cause : **L'État belge**, représenté par
le Secrétaire d'État à l'Asile et
la Migration,

contre :

1. XXXXX,
2. XXXXX,
ayant élu domicile, devant le Conseil
du contentieux des étrangers, chez
Me Julien WOLSEY, avocat,
avenue de la Jonction 27
1060 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ÉTAT,

Par une requête introduite le 29 mars 2018, L'État belge, représenté par le Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration sollicite la cassation de l'arrêt n° 200.493 du 28 février 2018 rendu par le Conseil du contentieux des étrangers dans l'affaire 173.500/III.

Vu le dossier de la procédure communiqué le 16 avril 2018 par le Conseil du contentieux des étrangers;

Vu l'article 20 des lois coordonnées sur le Conseil d'État, inséré par l'article 8 de la loi du 15 septembre 2006 réformant le Conseil d'État et créant un Conseil du contentieux des étrangers;

Vu l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'État, notamment les articles 7 à 11;

Vu les dispositions relatives à l'emploi des langues, inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Vu l'exposé des faits contenu dans la requête;

Le requérant soulève un moyen unique pris de la violation « de l'article 9 *ter* §1^{er}, alinéa 1^{er} et §3, 40 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation de la foi due aux actes et des articles 1319, 1320 et 1322 du Code Civil ».

Le requérant soutient que « [...] le Conseil du Contentieux des Etrangers examine d'abord la seconde branche du moyen des parties adverses et estime qu'en se limitant principalement à répondre au risque suicidaire mentionné par le psychiatre de la partie adverse, le qualifiant "d'hypothétique et général", sans toutefois l'écarter clairement, et semblant exiger un risque suicidaire "élevé", la partie requérante en cassation méconnaît l'article 9^{ter}, § 3, 4^o de la loi du 15 décembre 1980 (point 3.2.2) », que « [c]e faisant, le Conseil du Contentieux des Etrangers méconnaît la foi due à l'avis médical du médecin conseil puisque celui-ci indique (à la page 2 de cet avis) que le rapport médical du Dr STEVERLY du 13.09.14 mentionne : "ne se sent pas dépressif" et "pas d'antidépresseur" », que « [l]e médecin conseil poursuit sous le titre "Discussion" en indiquant que la partie adverse a présenté (utilisation du passé composé, la situation étant révolue) "des troubles psychiatriques ayant bénéficié d'un traitement médicamenteux et d'un suivi psychothérapeutique. Actuellement, il va mieux, n'exprime plus de plainte dépressive, ne prend plus de traitement causal" », que « [d]ans [leur] recours devant le CCE, les parties adverses n'ont nullement remis en cause ces constatations », que « [l]e CCE lui-même ne remet pas en cause ces constatations », qu'« [a]yant ainsi constaté que cette pathologie n'est plus d'actualité et que le risque de suicide apparaît hypothétique dès lors qu'il n'est concrétisé par aucun élément du dossier, le médecin conseil a valablement pu considérer que ladite pathologie n'était manifestement pas une maladie visée à l'article 9^{ter}, § 1^{er} alinéa premier de la loi », que « [c]'est donc en violation de la foi due à l'avis du médecin conseil et des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil que le Conseil du Contentieux des Etrangers affirme que "les considérations émises quant aux différentes pathologies, avant ladite conclusion, ne suffisent pas en l'espèce à considérer que le fonctionnaire médecin se serait néanmoins clairement positionné sur la gravité des pathologies de la première partie requérante. Ainsi, s'agissant de la dépression invoquée, lesdites considérations sont les suivantes. [...]" », que « [l]e Conseil du Contentieux des Etrangers passe sous silence les considérations reprises à la page 2 de l'avis du médecin conseil relatives à la dépression invoquée par la première partie adverse », que « [l]e Conseil du Contentieux des Etrangers ne pouvait dès lors valablement considérer que "le fonctionnaire médecin se limite principalement à répondre au risque suicidaire mentionné par le psychiatre de la première partie requérante, le qualifiant « d'hypothétique et général » sans toutefois

l'écarter clairement, et semble exiger un risque suicidaire « élevé » » et qu'il viole l'article 9 *ter* en considérant « de manière péremptoire » que la dépression dont souffre la première partie adverse n'est manifestement pas une maladie visée à l'article 9 *ter* », que « [l]e Conseil du Contentieux des Etrangers viole également la foi due à l'avis du médecin conseil, les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil ainsi que l'article 9 *ter* §1^{er} alinéa 1^{er} et §3 4^o en affirmant que le médecin conseil aurait "lié son appréciation de la gravité de la dépression de la première partie requérante à la vérification de l'existence d'un risque vital résultant d'un risque de suicide, ce qui contrevient à l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'il a été exposé au point 3.1. du présent arrêt" », [...] que « le motif repris au point 3.3 de l'arrêt critiqué passe totalement sous silence les considérations mentionnées par le médecin conseil en page 2 de son avis et soulignant l'absence de traitement actuel en lien avec les troubles psychiatriques », que « dès lors qu'il est établi (et non contesté par les parties adverses dans la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers) que la première partie adverse ne prend actuellement aucun traitement pour soigner la dépression, il ne peut être reproché à la partie requérante de ne pas avoir examiné l'existence d'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" », que « [s]'il n'y a pas de traitement, la partie adverse ne risque par définition pas d'être privée de ce traitement ni, partant, d'être exposée à un traitement inhumain ou dégradant en lien avec privation », qu'« [e]n reprochant à la partie requérante de limiter son examen à l'existence d'un risque vital résultant d'un risque de suicide, le Conseil du Contentieux des Etrangers exige implicitement de la partie requérante qu'elle examine cette hypothèse et viole la foi due à l'avis du médecin conseil, les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil ainsi que l'article 9 *ter* § 1^{er} al. 1^{er} et §3, 4^o de la loi du 15 décembre 1980 ».

Appréciation

Certes, dans son avis, le fonctionnaire médecin fait état de différents certificats médicaux relatifs à la première partie adverse dont l'un précise que la première partie adverse a exprimé le 13 septembre 2014 qu'elle ne se sentait pas dépressive. Le fonctionnaire médecin estime par ailleurs que la première partie adverse « va mieux, n'exprime plus de plainte dépressive, ne prend plus de traitement causal ».

Cependant, le fonctionnaire médecin n'exclut pas que la première partie adverse reste affectée d'une dépression puisqu'il apporte ensuite des explications concernant « la dépression résistante » s'analysant en « une maladie chronique ». Il expose également que le « risque suicidaire mentionné est théoriquement inhérent à toute dépression ». Il est évident que le fonctionnaire médecin n'aurait pas apporté ces

précisions concernant la dépression s'il estimait que la première partie adverse ne souffrait plus de dépression. Si le fonctionnaire médecin a considéré que le risque suicidaire était théorique, il ne l'a pas exclu mais a jugé qu'il ne s'agissait pas d'un risque élevé.

Le Conseil du contentieux des étrangers n'a donc pas méconnu la foi due à l'avis du fonctionnaire médecin en jugeant que « le fonctionnaire médecin se limite principalement à répondre au risque suicidaire mentionné par le psychiatre de la première partie requérante, le qualifiant "d'hypothétique et général", sans toutefois l'écarter clairement, et semble exiger un risque suicidaire "élevé" ».

Par ailleurs, en se prononçant sur le risque de suicide de la première partie adverse lié à une dépression, le fonctionnaire médecin a examiné de manière évidente si la première partie adverse souffrait d'une maladie entraînant un risque réel pour sa vie. Cette analyse est étrangère à un risque lié à l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine.

Enfin, dès lors que le fonctionnaire médecin n'a pas exclu un risque de suicide lié à une dépression même s'il l'a jugé théorique et n'a donc pas écarté l'existence d'une maladie entraînant un risque réel pour la vie de la première partie adverse, soit d'une maladie visée à l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, le premier juge a décidé sans méconnaître les dispositions visées dans le moyen unique que le requérant a violé l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 en considérant que « la dépression dont souffre la première partie requérante n'est manifestement pas une maladie visée à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa premier, de la même loi ».

Le moyen unique n'est manifestement pas fondé.

D É C I D E :

Article 1^{er}.

Le recours en cassation n'est pas admissible.

Article 2.

La contribution prévue à l'article 66, 6°, du règlement général de procédure, liquidée à la somme de 20 euros, est mise à charge de la partie requérante.

Les dépens liquidés à la somme de 200 euros, sont mis à charge de la partie requérante.

Ainsi rendu à Bruxelles, le vingt-six avril deux mille dix-huit par :

M.	Yves HOUYET,	conseiller d'État,
M.	Samy DJERBOU,	greffier assumé.

Le Greffier assumé,	Le Conseiller d'État,
---------------------	-----------------------

Samy DJERBOU

Yves HOUYET