

Arrêt

n° 200 242 du 23 février 2018
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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 août 2014, par X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 26 juin 2014.

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 ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 décembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 23 janvier 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me P. CHARPENTIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *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. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 15 mai 2011.

1.2. Le lendemain, elle a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 70 059 du 17 novembre 2011 du Conseil, lui refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

Le 29 novembre 2011, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire – demande d'asile (annexe 13*quinquies*).

1.3. Par courriers recommandés des 22 novembre 2011 et 20 décembre 2011, la requérante et sa famille ont introduit deux demandes d'autorisation de séjour sur base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980, lesquelles ont été déclarées irrecevables par la partie défenderesse en date du 17 avril 2012, sur base d'un avis de son médecin conseil daté du 13 avril 2012.

1.4. Le 3 février 2012, la requérante a introduit une nouvelle demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 83 049 du 15 juin 2012 du Conseil, constatant le désistement d'instance.

Le 9 mai 2012, la partie défenderesse a pris à son égard un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*).

1.5. Par courrier recommandé du 6 juin 2012, la requérante et sa famille ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980, en raison de ses problèmes de santé. Le 1^{er} août 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis quant à l'état de santé de la requérante.

Le 9 août 2012, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour susvisée. Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 93 916 du 19 décembre 2012 du Conseil.

Le 21 mars 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.6. Le 19 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*).

1.7. Par courrier daté du 8 octobre 2012, réceptionné par la partie défenderesse le 15 octobre 2012, la requérante et sa famille ont également introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*bis* de la loi du 15 décembre 1980.

1.8. Par courrier recommandé du 13 novembre 2012, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980.

1.9. En date du 26 mars 2013, la demande visée au point 1.5. du présent arrêt a été déclarée recevable mais non fondée par la partie défenderesse. Le recours en suspension et annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 194 195 du 25 octobre 2017 du Conseil, constatant le désistement d'instance.

1.10. En date du 27 mars 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision déclarant irrecevable la demande visée au point 1.8. du présent arrêt. Le recours en suspension et annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 194 195 du 25 octobre 2017 du Conseil.

1.11. En date du 19 avril 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante et de sa famille une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.7. du présent arrêt, ainsi que deux ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13*sexies*). Le recours en suspension et annulation introduit contre la décision d'irrecevabilité a été rejeté par l'arrêt n° 194 196 du 25 octobre 2017 du Conseil.

1.12. Par courrier recommandé du 30 août 2013, la requérante a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980, qu'elle a complétée par courriers recommandés des 20 décembre 2013 et 28 mai 2014.

Le 21 février 2014, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son avis quant à l'état de santé de la requérante.

Le 6 mars 2014, la partie défenderesse a pris une décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour. Cette décision a été retirée par la partie défenderesse le 30 avril

2014, de sorte que le recours en suspension et annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 129 881 du 23 septembre 2014 du Conseil.

1.13. En date du 26 juin 2014, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une nouvelle décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.12 du présent arrêt, lui notifiée le 10 juillet 2014.

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 une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 la Serbie, pays d'origine de la requérant.

Dans son avis médical remis le 19.06.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles en Serbie.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 1) *il n'apparaît pas 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*
- 2) *il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.*

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

L'intéressée doit obtempérer à l'interdiction d'entrée de 3 ans notifiée en date du 21.05.2013. ».

1.14. Par courrier daté du 24 février 2015, la requérante et sa famille ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.15. Par courrier recommandé du 25 août 2015, la requérante a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'elle a complétée par courrier recommandé du 19 janvier 2016.

Le 15 janvier 2016, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouvel avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.16. En date du 19 janvier 2016, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.15. du présent arrêt, lui notifiée le 29 janvier 2016.

2. Application de l'article 39/68-3 de la loi du 15 décembre 1980

2.1. Aux termes de l'article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'inséré par l'article 2 de la loi du 2 décembre 2015 (M.B., 17 décembre 2015, en vigueur depuis le 1er mars 2016), « *Lorsqu'une partie requérante introduit une requête recevable à l'encontre d'une décision prise sur la base de l'article 9ter, alors qu'un recours contre une décision prise antérieurement à son encontre sur la base de l'article 9ter est encore pendant, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite. La partie*

requérante est réputée se désister du recours introduit antérieurement, sauf si elle démontre son intérêt ».

Selon l'article 6 de la loi du 2 décembre 2015, susvisée, figurant dans un Chapitre 3, intitulé « Dispositions transitoires et entrée en vigueur » : « *En ce qui concerne les demandes d'autorisation de séjour introduites successivement sur la base de l'article [...] 9ter de la loi du 15 décembre 1980, avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, ayant fait l'objet de décisions de refus contre lesquelles plusieurs recours ont été introduits avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, seule la dernière requête introduite sera examinée. Dans ce cas, la partie requérante est réputée se désister des recours introduits antérieurement, sauf si elle démontre son intérêt. La procédure de l'article 39/68-3, § 3, de la loi du 15 décembre 1980 s'applique. ».* ».

2.2. L'acte attaqué consiste en une décision de la partie défenderesse du 26 juin 2014, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, a été rejetée.

Le 18 février 2016, la partie requérante a introduit une requête recevable, à l'encontre d'une décision de la partie défenderesse, du 19 janvier 2016, lui notifiée le 29 janvier 2016, par laquelle la demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est déclarée irrecevable. Ce recours est enrôlé sous le numéro 184 707.

En vertu de l'article 39/68-3, § 2, de loi du 15 décembre 1980, le Conseil statuera sur la base de la dernière requête introduite, à savoir la requête enrôlée sous le numéro 184 707.

2.3. Interrogée quant à l'application, en l'espèce, du nouvel article 39/68-3, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante fait valoir, lors de l'audience, maintenir un intérêt au recours, dès lors que la décision attaquée dans le cadre du présent recours statue sur le fond de la demande, ce qui n'est plus le cas par la suite, la partie défenderesse s'étant uniquement prononcée sur la recevabilité de la demande au regard de l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, dans la décision faisant l'objet du recours enrôlé sous le numéro 184 707.

Il ressort, dès lors, des débats d'audience, que la dernière demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales de la requérante a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 19 janvier 2016 sur base de l'article 9ter, § 3, 5° de la loi du 15 décembre 1980 et que cette décision d'irrecevabilité fait l'objet du recours enrôlé sous le numéro 184 707. Cette décision est donc fondée sur la circonstance que la requérante a fondé sa cinquième demande d'autorisation de séjour sur des problèmes médicaux qui avaient déjà été invoqués auparavant, de sorte que n'a nullement été effectué l'examen des circonstances déterminées à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, qui peuvent mener à l'octroi d'une autorisation de séjour pour raisons médicales. La partie requérante a indiqué, en termes de plaidoirie, qu'elle estimait maintenir son intérêt au présent recours au vu du fait qu'en l'espèce, la partie défenderesse s'est penchée sur le fond de sa demande, démontrant de la sorte son intérêt, dans la mesure où une annulation de l'acte attaqué pourrait mener à l'examen de sa demande sous l'angle de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, ce qui n'a nullement été le cas dans le cadre de la décision d'irrecevabilité du 19 janvier 2016. La partie défenderesse s'est, quant à elle, contentée de se référer à l'appréciation du Conseil à cet égard.

2.4. Il résulte de ce qui précède que la partie requérante justifie à suffisance de son intérêt au recours, au sens de la disposition susmentionnée.

3. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation des art (sic.) 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'art (sic.) 9ter de la loi du 15.12.1980* ».

Elle estime que « *La décision manque à l'évidence de toute motivation adéquate* ». Elle prétend que « *Même si le certificat du Dr [D.L.] daté du 23.08.2012 n'a pas été joint à la nouvelle demande d'autorisation de séjour, il est certain que l'Office des Etrangers ne pouvait en ignorer l'existence* » et en souligne le contenu, ainsi que celui du certificat médical type du 16 décembre 2013. Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir convoquer la requérante avant de prendre la décision querellée. Elle relève qu'une attestation médicale mettait en exergue le risque pour la requérante en cas de retour

au pays d'origine et fait grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte des appréciations émises par les médecins de la requérante. Elle affirme qu'en « *ne précisant pas la raison pour laquelle il écarte une telle appréciation, le médecin de l'Office des Etrangers ne justifie ni ne motive d'une manière adéquate son avis et partant la décision qui s'appuie sur cet avis doit être considérée comme motivée inadéquatement et violer en outre l'article 9 ter* ». Elle renvoie par ailleurs au contenu du certificat médical type du 30 avril 2013.

Elle reproche par ailleurs à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du fait que l'accès aux soins de santé pour les personnes albanaises de Serbie est particulièrement difficile et que, pour les maladies psychologiques, les infrastructures sont tout simplement manquantes. Elle se réfère à cet égard à un rapport de la Fédération internationale des Ligues des Droits de l'Homme d'avril 2005, dont elle reproduit des extraits, et affirme que d'autres rapports font état des mêmes problèmes. Elle soutient que « *Dans la mesure où le médecin ne conteste pas l'avis circonstancié du médecin de la requérante, et où il n'est pas contestable que l'accès aux soins est impossible pour les Albanais de Serbie pour les maladies psychologiques et psychiatriques, il convient donc de conclure que la décision n'est pas adéquatement motivée et qu'elle viole en outre l'art. 9ter.* ». Elle considère, qu'en se fondant sur le fait que la requérante peut travailler pour financer ses soins de santé, le médecin conseil de la partie défenderesse se base sur un présupposé, qui n'est étayé par aucun élément objectif et qui semble être en contradiction avec les constatations des différents médecins de la requérante

A titre subsidiaire, elle requiert du Conseil de désigner un expert indépendant.

4. Discussion

4.1.1. Sur le premier moyen, 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 troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, portent 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. Il transmet un certificat médical type [...]. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédent le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique que « *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 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 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.

4.1.2. Le Conseil rappelle en outre 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 ces 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.

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 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 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.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe qu'il ressort du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 19 juin 2014, sur lequel se fonde l'acte attaqué, que la requérante souffre d'un « Trouble dépressif d'allure post-traumatique » et de « Syncope, hypotension liée au traitement médicamenteux », nécessitant un traitement médicamenteux et un « Suivi : Psychiatrie/Psychothérapie » lesquels seraient disponibles et accessibles au pays d'origine, la Serbie. Le Conseil relève que le médecin conseil de la partie défenderesse a également indiqué dans son rapport qu'il n'existe « Pas de contre-indication médicale à voyager » et qu'il a conclu de ce qui précède que :

« NOTONS QUE:

1°) concernant le risque suicidaire et le risque d'une décompensation 'parano et/ou mélancolique', ils sont théoriquement inhérents à toute dépression, même lorsque traitée, mais ne sont pas concrétisés dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de cette patiente. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Il n'y a pas non plus de risque d'un arrêt du traitement, et par conséquent, pas de risque de passage à l'acte et de repli sur elle-même puisque, comme indiqué plus haut, le traitement est disponible et accessible en Serbie.

2°) quant au vécu traumatique évoqué, il serait en rapport avec des événements d'ordre personnel ; rien ne contre-indique donc médicalement le retour de la requérante dans une commune, une ville ou une région du pays d'origine autre que la localité où l'événement traumatisant se serait déroulé.

3°) De plus, selon l'historique médical, l'état de stress post-traumatique évoqué n'a bénéficié d'aucune prise en charge antérieure, ni médicamenteuse, ni psychothérapeutique, et ce, pendant une période 10 ans (sic !) Après les épisodes qui seraient à l'origine de la 'frayeur traumatique, il n'y a pas de notion d'hospitalisation récente, ni aucune notion de survenue d'une crise aiguë ayant nécessité une prise en charge dans une structure psychiatrique quelconque.

AINSI :

Vu l'ensemble de ces éléments et d'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies de la requérante (trouble dépressif d'allure post-traumatique, syncope, hypotension (résolue) liée au traitement médicamenteux) n'entraînent ni risque réel pour sa vie où son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge médicale est disponible et accessible en Serbie. ».

Le Conseil observe toutefois, s'agissant du retour de la requérante dans son pays d'origine, que l'attestation de soins psychothérapeutiques du 26 août 2013 rédigée par un psychanalyste précise que la « symptomatologie [...] s'aggrave avec l'évocation d'un retour possible au pays. Elle ne peut l'envisager pour le moment et je crois qu'elle n'est pas prête pour le moment. Si elle devait y retourner, il y a un risque de décompensation sur un mode tant parano que mélancolique ». Le Conseil relève également qu'il ressort du certificat médical type du 30 avril 2013 rédigé par un psychiatre que la psychothérapie est « impensable dans le pays à l'origine du trauma ».

Partant, le Conseil n'aperçoit pas sur quels éléments le médecin conseil de la partie défenderesse s'est fondé pour estimer que « rien ne contre-indique donc médicalement le retour de la requérante dans une commune, une ville ou une région du pays d'origine autre que la localité où l'événement traumatisant se serait déroulé », ce constat apparaissant d'ailleurs contredit par les éléments du dossier administratif et ne permettant pas de comprendre le raisonnement ayant mené la partie défenderesse à prendre un telle décision, de sorte qu'il s'apparente à une pétition de principe.

Il en va d'autant plus ainsi que ces attestations médicales sont précisément fondées sur l'avis de médecins, ayant rencontré la requérante dans le cadre d'un suivi psychothérapeutique, spécialisés en psychiatrie définie par le dictionnaire Larousse comme étant une « *spécialité médicale dont l'objet est l'étude et le traitement des maladies mentales, des troubles psychologiques* » et en psychanalyse définie comme « *méthode d'investigation psychologique visant à élucider la signification inconsciente des conduites, et dont le fondement se trouve dans la théorie de la vie psychique formulée par Freud* ».

Le Conseil observe en outre que la mention selon laquelle les problèmes de la requérante seraient liés à des faits personnels, semble invalidée par le fait que le certificat médical type du 2 avril 2014, envoyé par courrier recommandé du 28 avril 2014 et figurant au dossier administratif, indique plutôt que la requérante est une « *victime guerre Kosovo (Serbie)* », élément dont la partie défenderesse à la suite de son médecin conseil n'a nullement tenu compte.

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 médecin conseil 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 partie requérante de comprendre sur quels éléments il s'est fondé pour remettre en cause les constats posés par les médecins de la requérante, lesquels semblent la suivre régulièrement. Le Conseil souligne que, si le médecin conseil doutait des éléments indiqués dans la demande d'autorisation de séjour ou ses compléments, il avait la possibilité de prendre contact avec les médecins de la requérante ou de l'examiner lui-même.

Dès lors, force est de constater que la décision entreprise est insuffisamment motivée à cet égard.

4.3. Les considérations émises en termes de note d'observations, ne sont pas de nature à remettre en cause les développements qui précèdent, celle-ci se limitant à rappeler le rôle du médecin conseil de la partie défenderesse et à affirmer que « *La circonstance que le médecin fonctionnaire en arrive à une conclusion différente du médecin de la partie requérante ne suffit pas à justifier l'annulation de la décision attaquée* », ce qui n'est nullement de nature à dispenser pas la partie défenderesse de son obligation de motivation formelle.

4.4. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen est, dans la mesure précitée, fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen et les deuxième et troisième moyens qui, à le supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts

5.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, 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 de rejet de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise le 26 juin 2014, est annulée.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme D. PIRAUT,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUT

E. MAERTENS