



Arrêt

**n° 260 703 du 16 septembre 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. LAMBERT
 Chaussée de Haecht, 55
 1210 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 mai 2018 , en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité slovaque, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 mars 2018.

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 : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 juillet 2021 convoquant les parties à l'audience du 20 août 2021.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. LAMBERT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La première partie requérante est arrivée en Belgique à une date que les pièces versées au dossier administratif ne permettent pas de déterminer.

1.2. La seconde partie requérante est arrivée en Belgique le 21 novembre 2012 et y a introduit une première demande de protection internationale en date du 17 décembre 2012. Cette procédure s'est clôturée le 30 mai 2013 par un arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 103 757 rejetant le recours introduit à l'encontre de la décision de refus de prise en considération d'une

demande d'asile dans le chef d'un ressortissant de l'Union européenne prise le 14 janvier 2013 par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides (ci-après : le CGRA).

1.3. Le 30 octobre 2015, la seconde partie requérante a introduit une seconde demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée le 14 juillet 2016 par un arrêt du Conseil n° 171 921 rejetant le recours introduit à l'encontre de la décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile dans le chef d'un ressortissant de l'Union européenne prise le 28 janvier 2016 par le CGRA.

1.4. Le 12 septembre 2017, les parties requérantes ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 en invoquant l'état de santé de leur fils mineur [G.D.], né en Belgique le 15 avril 2013. Cette demande a été déclarée recevable le 25 octobre 2017.

1.5. Le 12 mars 2018, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande. Cette décision, notifiée aux parties requérantes le 13 avril 2018, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

«MOTIF :

Les intéressés invoquent un problème de santé chez [G.D.] à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour justifiant, selon eux, 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'intéressé 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 Slovaquie, pays d'origine des requérants.

Dans son avis médical remis le 08.03.2018, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant 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 au requérant 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 du requérant 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'intéressé 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'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.

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.

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

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. Les parties requérantes prennent notamment un premier moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3 et 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) et des « principes généraux de droit et plus particulièrement, le principe général de bonne administration, en ce compris le devoir de minutie ».

2.1.2. A l'appui d'une première branche, les parties requérantes font grief à la partie défenderesse d'avoir procédé à un examen général et théorique de l'accessibilité du traitement dans leur pays d'origine sans prendre en considération l'ensemble des éléments invoqués à l'appui de leur demande ni leur situation personnelle.

Après avoir exposé des considérations théoriques relatives à l'examen de l'existence d'un traitement adéquat au sens de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, elles soutiennent que la partie défenderesse n'a pas examiné concrètement l'accessibilité des soins en l'espèce.

Elles estiment en particulier que la partie défenderesse ne peut se contenter de se référer à des informations générales sans avoir égard à l'ensemble des éléments du dossier et sans confronter ces informations aux documents figurant au dossier administratif. Elles se réfèrent sur ce point à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) du 13 décembre 2016 rendu dans l'affaire « *Paposhvili c. Belgique* », dont elles reproduisent les paragraphes 186 et 187.

Elles rappellent ensuite, reproduisant un extrait de leur demande, avoir invoqué le risque de ne pas pouvoir bénéficier de l'assurance maladie en Slovaquie à défaut de domicile fixe. Contestant le motif de l'avis médical relatif à cet argument, elles soutiennent que le fonctionnaire médecin n'a pas tenu compte des rapports du « Slovak Public Defender of Rights » et du « European Roma Rights Center » (ERRC) faisant état de leur éviction forcée par les autorités slovaques ni du rapport de la Commission Européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI) sur la Slovaquie, mentionnant un accès difficile à l'assurance maladie pour les populations roms en raison des écarts en matière d'éducation et d'emploi et des mauvaises conditions de logement.

Elles en déduisent que le fonctionnaire médecin n'a tenu compte ni de la situation générale dans leur pays d'origine telle que décrite par des organisations internationales ni les circonstances propres à leur situation, mais a explicitement indiqué ne pas en tenir compte en se référant au caractère général des éléments invoqués et en prétendant que leur situation ne serait pas comparable avec la situation générale décrite.

Sur ce point, elles rappellent que la jurisprudence « *Paposhvili c. Belgique* » requière qu'elles apportent des « *éléments susceptibles de démontrer* » que leur enfant serait soumis à un risque réel de traitement inhumain et dégradant et porte qu'« *il incombe aux autorités de l'État de renvoi, dans le cadre des procédures internes, de dissiper les doutes éventuels à leur sujet* ». Faisant valoir avoir incontestablement apporté des éléments susceptibles de démontrer un risque de se retrouver dans une situation comparable à celle décrite par les rapports internationaux dès lors qu'elles ont déjà été chassées de leur habitation et sont d'origine ethnique rom, elles soutiennent que la motivation de l'avis médical est tout à fait insuffisante au regard des éléments invoqués. Elles en concluent que cette motivation ne respecte pas les obligations incombant à la partie défenderesse en vertu de la jurisprudence de la Cour EDH et viole les dispositions visées au moyen.

2.2.1. Sur le premier moyen ainsi circonscrit, 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 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 prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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* ».

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 9^{ter} précité, les traitements existants 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.

Enfin, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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'explicitier 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. Il souligne, sur ce point, 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 établi 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).

2.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 8 mars 2018 et joint à cette décision, lequel indique, en substance, que l'enfant mineur des parties requérantes souffre de « *Surdité bilatérale, avec absence de développement oral et cognitif, troubles du comportement [et] retard staturopondéral* », pathologies nécessitant un « *Appareil auditif* », un « *Suivi médical (ORL)* » et une « *réadaptation par logopédie* », traitements et suivis qui sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin en a conclu que « [...] *cette surdité bilatérale, avec absence de développement oral et cognitif, troubles du comportement, retard staturo-pondéral n'entraînent pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Slovaquie* ».

2.2.3. S'agissant de l'examen de l'accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin relève que le conseil des parties requérantes « [...] *apporte différents articles et rapports en vue de démontrer d'hypothétiques difficultés d'accès aux soins dans le pays d'origine (pièces 3 à 11 en annexe à la demande)* » et qu'il « [...] *affirme ainsi que ses clients auraient perdu leur habitation et qu'ils ne pourraient dès lors pas bénéficier de l'assurance santé nationale, il affirme en outre qu'il y aurait des discriminations envers les Roms concernant les soins de santé et l'enseignement et que l'assurance sante en Slovaquie ne serait pas gratuite* ». Sur ce point, le fonctionnaire médecin a considéré que « [...] *ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement les requérants [...]* » dès lors que ceux-ci « [...] *se trouveraient dans une situation identique à celle décrite dans les différents rapports* » et qu'ils « [...] *ne démontrent pas que leur situation individuelle est comparable à la situation générale décrite et n'étaient en rien leurs allégations de sorte que cet argument ne peut être retenu* ».

S'agissant en particulier de la circonstance selon laquelle les parties requérantes n'ont plus d'habitation dans leur pays d'origine, le fonctionnaire médecin a estimé que « [...] *cette allégation n'est pas démontrée et quand bien même elle serait avérée, les intéressés pourraient retrouver un logement en Slovaquie tout comme ils auraient à le faire en Belgique dans des conditions semblables* ».

Une telle motivation ne peut être considérée comme adéquate dès lors qu'elle ne révèle pas une prise en considération adéquate de l'ensemble des éléments relatifs à la situation particulière des parties requérantes invoqués à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour.

2.2.4. Sur ce point, le Conseil estime utile de rappeler les termes de l'arrêt *Paposhvili c. Belgique* de la Cour EDH selon lequel « 186. Dans le cadre [des procédures adéquates permettant l'examen des éventuelles violations de l'article 3 de la CEDH], il appartient aux requérants de produire des éléments susceptibles de démontrer qu'il y a des raisons sérieuses de penser que, si la mesure litigieuse était mise à exécution, ils seraient exposés à un risque réel de se voir infliger des traitements contraires à l'article 3 (Saadi, précité, § 129, et F.G. c. Suède, précité, § 120). Dans ce contexte, il y a lieu de rappeler qu'une part de spéculation est inhérente à la fonction préventive de l'article 3 et qu'il ne s'agit pas d'exiger des intéressés qu'ils apportent une preuve certaine de leurs affirmations qu'ils seront exposés à des traitements prohibés (voir, notamment, *Trabelsi c. Belgique*, no 140/10, § 130, CEDH 2014 (extraits)) » (le Conseil souligne). La Cour a également estimé que « [...] Lorsque de tels éléments sont produits, il incombe aux autorités de l'État de renvoi, dans le cadre des procédures internes, de

dissiper les doutes éventuels à leur sujet (voir Saadi, précité, § 129, et F.G. c. Suède, précité, § 120). L'évaluation du risque allégué doit faire l'objet d'un contrôle rigoureux (Saadi, précité, § 128, Sufi et Elmi c. Royaume-Uni, nos 8319/07 et 11449/07, § 214, 28 juin 2011, Hirsi Jamaa et autres, précité, § 116, et Tarakhel, précité, § 104) à l'occasion duquel les autorités de l'État de renvoi doivent envisager les conséquences prévisibles du renvoi sur l'intéressé dans l'État de destination, compte tenu de la situation générale dans celui-ci et des circonstances propres au cas de l'intéressé (Vilvarajah et autres, précité, § 108, El-Masri, précité, § 213, et Tarakhel, précité, § 105) » et que cette évaluation implique « [...] d'avoir égard à des sources générales telles que les rapports de l'Organisation mondiale de la santé ou les rapports d'organisations non gouvernementales réputées, ainsi qu'aux attestations médicales établies au sujet de la personne malade » (§ 187).

Le Conseil rappelle en outre que, selon le même arrêt : « 190. Les autorités doivent aussi s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. À cet égard, la Cour rappelle qu'elle a déjà examiné l'accessibilité des soins (Aswat, précité, § 55, et Tatar, précité, §§ 47-49) et évoqué la prise en considération du coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial, et la distance géographique pour accéder aux soins requis (Karagoz c. France (déc.), no 47531/99, 15 novembre 2001, N. c. Royaume-Uni, précité, §§ 34-41 et références citées, et E.O. c. Italie (déc.), précitée).

191. Dans l'hypothèse où, après l'examen des données de la cause, de sérieux doutes persistent quant à l'impact de l'éloignement sur les intéressés – en raison de la situation générale dans l'État de destination et/ou de leur situation individuelle – il appartient à l'État de renvoi d'obtenir de l'État de destination, comme condition préalable à l'éloignement, des assurances individuelles et suffisantes que des traitements adéquats seront disponibles et accessibles aux intéressés afin qu'ils ne se retrouvent pas dans une situation contraire à l'article 3 (sur l'obtention d'assurances individuelles, voir Tarakhel, précité, § 120). » (le Conseil souligne).

Or en l'occurrence, le fonctionnaire médecin n'a eu aucun égard aux « circonstances propres au cas » des parties requérantes découlant de leur demande et des documents y annexés, lesquels mettent en évidence la précarité de la situation matérielle des parties requérantes, leurs antécédents dans leur pays d'origine ainsi qu'une vulnérabilité accrue dans le chef de leur enfant, âgé de cinq ans au moment de la prise de l'acte attaqué et atteint de pathologies non contestées. Cette situation imposait à la partie défenderesse d'opérer un examen approfondi de la situation des parties requérantes afin de « *dissiper les doutes* » quant à une éventuelle violation de l'article 3 de la CEDH en cas de retour en Slovaquie.

2.2.5. Ainsi, en ce que le fonctionnaire médecin estime que les parties requérantes ne démontrent pas ne plus avoir de logement dans leur pays d'origine, le Conseil observe que ces dernières - dans leur demande visée au point 1.4. du présent arrêt - avaient invoqué la destruction de leur habitation par les autorités slovaques en octobre 2012. Elles avaient en outre étayé leur argumentation de deux extraits de rapports, l'un établi par le « Slovak Public Defender of Rights » et l'autre par le « European Roma Rights Center » (ERRC), lesquels font état de sérieuses violations des droits fondamentaux dans ces circonstances ainsi que de l'absence de solution de relogement, laissant les familles concernées dans le dénuement.

Il ressort en outre de l'examen du dossier administratif que cet événement est à l'origine du départ des parties requérantes pour la Belgique et de l'introduction de leurs demandes de protection internationales auprès des autorités belges. En outre, le Conseil ne peut que constater que la réalité de l'expulsion des parties requérantes de leur logement ainsi que la destruction de celui-ci par les autorités slovaques n'a pas été remise en cause par le CGRA dans sa décision du 28 janvier 2016 visée au point 1.3. du présent arrêt, mais que ce dernier s'est contenté de constater que ces éléments ne sont pas de nature à justifier l'octroi d'une protection internationale.

Dans ce contexte, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse reste en défaut d'indiquer les éléments sur lesquels elle se fonde pour considérer que les parties requérantes ne démontrent pas qu'elles n'ont plus d'habitation dans leur pays d'origine en dépit des éléments versés au dossier administratif de nature à soutenir la position inverse.

De même, le Conseil observe que les parties requérantes ont invoqué une situation de précarité, de discrimination et de violation des droits fondamentaux à laquelle elles ont personnellement été confrontées et que celles-ci sont corroborées par le contenu de rapports de plusieurs organisations internationales. Dès lors, la motivation consistant à affirmer de manière péremptoire que les parties requérantes « [...] ne démontrent pas que leur situation individuelle est comparable à la situation

générale décrite et n'étaient en rien leurs allégations [...] » apparaît stéréotypée et ne permet pas de comprendre les raisons pour lesquelles la partie défenderesse a adopté une telle position.

En outre, en ce que la partie défenderesse affirme que « [...] *les intéressés pourraient retrouver un logement en Slovaquie tout comme ils auraient à le faire en Belgique dans des conditions semblables* », le Conseil ne peut que constater les parties requérantes se sont précisément attachées à démontrer que la recherche d'un nouveau logement n'aurait pas lieu « dans des conditions semblables » à celles de la Belgique. Elles ont en effet invoqué les problèmes rencontrés par le passé dans leur pays d'origine – dont la réalité n'est pas valablement contestée par la partie défenderesse – en les mettant en perspective avec des informations générales relatives à leur pays d'origine et émanant de la « Commission Européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI) ».

Les parties requérantes ont également insisté sur l'impact de ces difficultés à se loger sur le traitement et l'état de santé de leur fils mineur. Se référant à un courrier du Dr C. (pédiatre) du 28 juin 2017 annexé au certificat médical type du 21 août 2017, elles ont ainsi souligné l'importance d'un hébergement stable pour leur enfant. Elles ont en outre invoqué les difficultés d'accès au système slovaque d'assurance santé en l'absence de domicile en Slovaquie, en étayant leur argumentation par un rapport de la Commission européenne.

Quant à ces éléments, il convient de constater que la partie défenderesse ne conteste ni la nécessité d'un hébergement stable pour le fils mineur des parties requérantes ni le fait que le système de sécurité sociale slovaque n'est accessible qu'aux personnes y disposant d'un domicile.

2.2.6. Le Conseil constate enfin que la partie défenderesse était également en possession de toutes les informations pertinentes quant à la vulnérabilité du fils mineur des parties requérantes, mais ne semble toutefois pas en avoir tenu compte adéquatement.

Outre les pathologies dont il est atteint et que la partie défenderesse ne conteste pas, le Conseil estime pertinent de relever le jeune âge de celui-ci au moment de la prise de l'acte attaqué, son besoin de bénéficier d'un environnement stable, le fait qu'il doit être scolarisé dans l'enseignement spécialisé ainsi que l'intensité de son suivi de réadaptation qui doit avoir lieu cinq fois par semaine. A cet égard, le fonctionnaire médecin s'est contenté d'affirmer qu'« *Une scolarité adaptée n'est pas un traitement médical* ».

2.2.7. Il découle de ce qui précède qu'alors que les parties requérantes avaient produit des éléments susceptibles de démontrer qu'il y a des raisons sérieuses de penser qu'elles seraient exposées à un risque de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH en cas de retour dans leur pays d'origine, la partie défenderesse est restée en défaut de dissiper les doutes éventuels quant à ce risque ainsi que de tenir compte adéquatement de la situation générale du pays d'origine et des circonstances propres au cas des parties requérantes.

Au contraire, la partie défenderesse s'est bornée à écarter l'argumentation des parties requérantes au terme d'une motivation inadéquate ne témoignant pas d'un examen sérieux des éléments invoqués à l'appui de leur demande.

Par conséquent, la partie défenderesse reste en défaut de démontrer dans le cas d'espèce que le traitement adéquat à l'état de santé de la partie requérante est accessible au pays d'origine, violant ainsi l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

2.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à énerver les conclusions qui précèdent.

En effet, la partie défenderesse se borne en substance à réitérer sa position quant au caractère général des rapports invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par les parties requérantes ainsi qu'en ce qui concerne la preuve de leurs difficultés à se loger.

Sur ce point, il découle de ce qui précède que, si la partie défenderesse avait opéré un examen attentif de ladite demande, elle aurait perçu le lien existant entre les rapports cités par les parties requérantes, leurs antécédents, leur situation et leur origine ethnique. Elle aurait alors été en mesure de comprendre que les rapports cités l'ont été en vue de confirmer, d'une part, les événements qu'elles ont déjà eu à

vivre dans leur pays d'origine et, d'autre part, leurs craintes quant à l'accès aux traitements en cas de retour.

Quant à la charge de la preuve, le Conseil renvoie aux termes de la jurisprudence « *Paposhvili c. Belgique* » précitée qui porte qu' « *il ne s'agit pas d'exiger des intéressés qu'ils apportent une preuve certaine de leurs affirmations qu'ils seront exposés à des traitements prohibés* » et qu'il « *incombe aux autorités de l'État de renvoi, dans le cadre des procédures internes, de dissiper les doutes éventuels à leur sujet* ».

2.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen 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 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 unique

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 mars 2018, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize septembre deux mille vingt et un par :

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT