

## Arrêt

n° 281 053 du 28 novembre 2022  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Me C.MOMMER, avocat,  
Rue de l'Aurore, 10,  
1000 BRUXELLES,

contre :

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

### LE PRESIDENT F.F. DE LA le CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 octobre 2020 par X, agissant en son nom propre et en qualité de représentante légale de ses enfants, X, X, X et X, tous de nationalité nigérienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision refusant de prolonger son autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre prise le 18 août 2020 et notifiée le 9 septembre 2020 ainsi que de l'avis médical du 13 août 2020 sur lequel se fonde l'acte attaqué* ».

Vu le titre 1er 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 27 octobre 2022 convoquant les parties à comparaître le 22 novembre 2022.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. FONTAINE loco Me C. MOMMER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL 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.** La première requérante a déclaré être arrivée le 15 août 2017. Elle a été rejointe par les deuxième, troisième et quatrième requérants en 2018.

**1.2.** Le 22 août 2017, les requérants ont introduit une demande de protection internationale. Dans la mesure où il ressort du dossier administratif que la première requérante est entrée sur le territoire Schengen en possession d'un visa obtenu par les autorités françaises, une demande de prise en charge a été adressée aux autorités françaises en date du 17 novembre 2017, laquelle a été acceptée le 30 novembre 2017.

Le 5 mars 2018, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire a été prise à l'encontre de la première requérante.

La première requérante a signé une déclaration de retour volontaire vers la France le 23 mars 2018 puis, le 19 avril 2018, a signé une déclaration de refus de retour vers son pays d'origine ou un pays « Dublin ».

**1.3.** Le 19 avril 2018, la première requérante a complété un formulaire confirmant l'audition d'un étranger.

**1.4.** Le 25 février 2019, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée les 5 mars, 29 avril et 6 mai 2019.

**1.5.** Le 27 mars 2019, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris à l'encontre de la première requérante une décision de refus du statut de réfugié et de protection internationale, laquelle a été annulée le 30 août 2019. Une nouvelle décision négative a été prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 4 mai 2020.

**1.6.** Le 4 juin 2019, la première requérante a reçu notification du courrier recommandé que le médecin fonctionnaire a envoyé lui demandant de compléter son dossier médical par divers documents. Il a été fait suite à ce courrier en date du 11 juin 2019.

**1.7.** Le 21 juin 2019, le médecin fonctionnaire a rendu un avis médical concernant l'état de santé des deuxième et quatrième requérants.

**1.8.** Le 27 juin 2019, la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 a été déclarée recevable mais non-fondée sauf à l'encontre de la cinquième requérante.

**1.9.** Un nouvel avis médical a été émis en date du 2 août 2019 concernant l'état de santé de la cinquième requérante.

**1.10.** Le 14 août 2019, un titre de séjour temporaire d'un an a été octroyé aux requérants sur la base des articles 9ter et 13 de la loi précitée du 15 décembre 1980.

**1.11.** Le 5 août 2020, ils ont introduit une demande de prolongation de l'autorisation de séjour médicale.

**1.12.** Un avis médical a été rendu le 13 août 2020.

**1.13.** En date du 18 août 2020, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour à l'encontre des requérants, leur notifiée le 9 septembre 2020.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

*Le problème médical invoqué pour Y. M., R. ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.*

*Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, le Niger.*

*Dans son avis médical rendu le 13.08.2020, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les raisons qui ont donné lieu à une autorisation de séjour ne sont plus d'actualité. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles à la requérante.*

*Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager en étant accompagnée d'un adulte vu son jeune âge et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980); qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus 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 <sup>2</sup>adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où-elle séjourne.».*

## **2. Remarques préalables.**

**2.1.1.** Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse invoque l'irrecevabilité « *qualitate qua* » du recours introduit par les requérants en ce qu'il est « *introduit au nom des quatre enfants de la requérante dès lors qu'ils sont représentés exclusivement par leur mère et que cette dernière n'a pas indiqué les raisons, en droit et en fait, pour lesquelles leur père ne pouvait intervenir à la cause en cette même qualité* ».

**2.1.2.** L'article 35, §1<sup>er</sup>, alinéa 2 du Code de droit international privé dispose que « *l'exercice de l'autorité parentale ou de la tutelle est régi par le droit de l'Etat sur le territoire duquel l'enfant a sa résidence habituelle au moment où cet exercice est invoqué* ».

En l'occurrence, les enfants vivant avec leur mère sur le territoire belge, l'autorité parentale doit, en l'espèce, être analysée sous l'angle du droit belge, lequel prévoit que l'autorité parentale est régie par les articles 371 et suivants du Code civil. Il ressort plus particulièrement des articles 373 et 374 dudit Code que les parents exercent une autorité parentale conjointe sur les enfants qu'ils vivent ensemble ou non.

S'agissant de la représentation du mineur, le législateur a instauré une présomption réfragable vis-à-vis des tiers de bonne foi, ce qui permet à chaque parent d'agir seul, l'accord de l'autre parent étant présumé. Cette présomption ne concerne toutefois que les actes relatifs à l'autorité sur la personne (art. 373, alinéa 2, du Code civil) et la gestion des biens (article 376, alinéa 2, du même Code), et ne concerne pas le pouvoir de représentation dans le cadre d'un acte procédural (en ce sens: C.E. 18 septembre 2006, n° 162.503; C.E. 4 décembre 2006, n°165.512; C.E. 9 mars 2009, n°191.171).

En l'espèce, dans sa requête, la première requérante ne fournit aucune explication justifiant qu'elle représente seule ses enfants.

A l'audience, interrogée sur l'exception d'irrecevabilité soulevée dans la note d'observations, la requérante déclare qu'elle est la seule parente légale dont l'identité est mentionnée sur le document qu'elle dépose à l'audience et qui est intitulé « *attest om het kraamgeld te bekomenkrachtens de wetgevingen inzake gezinsbeslag* »(traduction libre : « *certificat pour obtenir l'allocation de maternité conformément aux lois sur le rattachement familial* »). Outre qu'il n'est pas établi qu'un tel document nécessiterait la mention de l'identité du père puisqu'il vise à octroyer une allocation de maternité, cette absence de mention sur ledit document ne saurait autoriser la requérante à représenter seule ses enfants.

Au vu de ce qui précède, l'application du droit belge conduit à déclarer le recours irrecevable, en ce qu'il est introduit par la requérante en sa qualité de représentante légale de ses enfants, tous deux alors mineurs, lors de l'introduction du recours.

**2.2.** La requête tend à la suspension et l'annulation, notamment, de « *l'avis médical du 13 aout 2020 sur lequel se fonde l'acte attaqué et qui en est le corollaire* ».

Toutefois, cet avis, auquel n'est attribué aucun caractère contraignant, ne peut, en lui-même, être considéré comme une décision individuelle au sens de l'article 39/1, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la loi précitée du 15 décembre 1980, à savoir « *un acte qui tend à créer des effets juridiques ou d'empêcher qu'ils se réalisent* » (Doc. Parl., Ch. Représ., 51, n°2479/001). Le Conseil n'est dès lors pas compétent pour en connaître.

**2.3.1.** En termes de plaidoirie, la partie défenderesse fait valoir que la requérante n'aurait plus intérêt à son recours dans la mesure où elle aurait été régularisée sur la base d'une demande d'autorisation de séjour pour raison médicale introduite sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi précitée du 15 décembre 1980.

**2.3.2.** La partie défenderesse ne saurait être suivie dans la mesure où le séjour octroyé à la requérante n'est qu'un séjour temporaire et conditionnel qui lui a été décerné sur une autre base que celui qu'elle a sollicité et qui lui a été refusé par l'acte attaqué en telle sorte qu'il ne saurait, à ce stade, être tenu pour établi que le séjour temporaire dont elle dispose serait plus favorable que celui qu'elle pourrait obtenir suite à l'annulation de l'acte attaqué.

### **3. Exposé de la première branche du moyen d'annulation.**

**3.1.** La requérante prend un moyen unique de «

- des articles 9<sup>ter</sup>, 13, §3, 2° et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;
- des articles 41, 47, 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;
- des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement des droits de la défense, du principe de minutie, de prudence et de précaution, de l'obligation 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 et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

**3.2.** En une première branche, elle rappelle les termes de l'article 13, § 3, 2°, de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi que de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007. Elle précise qu'une autorisation de séjour temporaire lui a été délivrée ainsi qu'à ses enfants sur la base des problèmes de sa fille cadette, laquelle souffre de drépanocytose et de troubles alimentaires sévères.

En outre, elle relève qu'il ressort de l'avis médical du 13 août 2020 que l'autorisation de séjour ne portait que sur les troubles sévères du comportement alimentaire de sa fille cadette avec un décrochage staturo-pondérale nécessitant le recours à une alimentation parentérale qui n'est pas disponible au pays d'origine et nullement sur la drépanocytose pour laquelle le traitement est disponible au Niger. Cet avis ajoute également que « *les troubles alimentaires sévères dont l'alimentation entérale est terminée et est remplacée par une alimentation orale classique et exclusive. Il s'agit d'un changement radical et durable de l'état de santé sur le plan alimentaire* ». Elle précise que sa fille vient d'avoir trois ans.

De plus, elle affirme que deux certificats ont été déposés à l'appui de sa demande de renouvellement de séjour en date des 2 juillet 3 août 2020 par le docteur D., pédiatre hématologue qui suit l'enfant depuis plusieurs mois.

Ce médecin déclare que sa fille « *a fait quelques crises vaso-occlusives périphériques qui ont été traitées à domicile sur le plan drépanocytaire et que la prise pondérale de R. est très lente mais qu'il y a un maintien du suivi de la courbe depuis l'arrêt de l'alimentation entérale. Il précise également que la maladie dont souffre R. peut mener à des complications sévères au niveau pulmonaire, cérébral et cardiaque ainsi qu'un risque infectieux majeur si le traitement n'est pas correctement suivi et adapté régulièrement à la croissance de l'enfant et à l'évolution clinique. Il indique que les conséquences en cas d'arrêt du traitement serait la reprise des crises vaso-occlusives avec possible atteinte pulmonaire*

*ou cérébrale pouvant être léthales. Il évoque le risque de décès prématuré en l'absence de traitement, le fait qu'une complication infectieuse peut progresser rapidement suite à un déficit de fonction splénique nécessitant l'instauration rapide d'une antibiothérapie à large spectre en cas de fièvre et que cela peut également provoquer des phénomènes ischémiques au niveau de différents organes » et ajoute que son traitement actuel consiste en la prise « d'hydroxyurée, d'amoxicilline, d'acide folique, de paracétamol et d'ibuprofène » et nécessite un suivi biologique et pédiatrique avec échographies.*

Ainsi, elle précise que sa fille souffre toujours de troubles alimentaires comme souligné par le certificat médical qui évoque des petits progrès mais n'indique pas que les troubles ont disparu ni qu'ils sont moins sévères. Il y apparaît également que « *la prise pondérale est très lente depuis le changement d'alimentation qui est, en outre, très sélective et partiellement enrichie. R. ne mange donc absolument pas normalement et rien n'indique que son état s'est stabilisé et que son état ne nécessitera pas à nouveau une alimentation entérale dans le futur. Il ressort également des certificats médicaux que le traitement est sans cesse adapté à l'évolution de sa situation. Le fait qu'elle soit très jeune et souffre, en plus, de drépanocytose (intimement liée à ses troubles alimentaires) la rend par ailleurs particulièrement vulnérable et sujette à une rechute* ».

Elle constate que le médecin conseil précise, dans son avis médical que « *sur base des données médicales fournies, il peut être affirmé que l'intéressée peut voyager et qu'elle n'a pas besoin de l'aide d'une tierce personne, d'un point de vue médical.* ». Or, elle rappelle que sa fille a trois ans, ne sait pas s'alimenter correctement et fait régulièrement des crises vaso-occlusives, de sorte qu'affirmer qu'elle n'a pas besoin d'une tierce personne marque un manque total de prise en considération de son âge, qui est un élément important ainsi que de la manière dont se manifeste la maladie dans son cas.

Elle estime qu'en considérant qu'il existe un changement radical et durable de l'état de santé de sa fille sur le plan alimentaire, la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation et n'a pas adéquatement motivé sa décision. De même, il apparaît qu'elle n'a pas fait preuve de prudence et de minutie dans l'examen des éléments médicaux du dossier administratif.

Elle relève que la motivation de l'acte attaqué, laquelle se fonde exclusivement sur l'avis médical du 13 août 2020, paraît insuffisante au vu des critères de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007. Ainsi, elle ajoute que la partie défenderesse, en reprenant à son compte la conclusion du médecin conseil sur le changement des circonstances ayant un caractère suffisamment radical et non temporaire, a failli à son obligation de motivation formelle, a commis une erreur manifeste d'appréciation et a violé les principes de bonne administration.

#### **4. Examen de la première branche du moyen d'annulation.**

**4.1.** S'agissant du moyen unique, en sa première branche, aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la décision entreprise, « *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* ».

Le cinquième alinéa de ce paragraphe, dispose 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, 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* ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi précitée du 15 décembre 1980 « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus*

*nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».*

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la loi précitée 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 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.

Si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Cette même jurisprudence enseigne également 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le contrôle de légalité qui incombe au Conseil de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris l'acte attaqué 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 (cfr. dans le même sens, Rv.St., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

**4.2.** En l'espèce, une autorisation de séjour avait été accordée aux requérants le 14 août 2019 pour une durée d'une année suite à la pathologie de la cinquième requérante et ce, en raison de l'indisponibilité de l'alimentation parentérale (nutrini energy via sonde de gavage) au Niger. En effet, il ressort des informations contenues au dossier administratif que la cinquième requérante souffre de drépanocytose homozygote et de troubles alimentaires sévères, cette dernière pathologie ayant nécessité une alimentation parentérale.

A ce sujet, l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse daté du 2 août 2019 avait conclu qu'il existait momentanément un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la cinquième requérante en raison de l'indisponibilité du traitement consistant en l'alimentation parentérale.

Dans son avis du 13 août 2020, le médecin conseil de la partie défenderesse se réfère aux certificats médicaux du 3 août 2020 ainsi qu'à un rapport médical du 2 juillet 2020 mettant en évidence que la cinquième requérante n'avait plus recours à une alimentation entérale depuis de nombreux mois de sorte que ce dernier en a conclu que « *ces troubles alimentaires sévères ayant nécessité une alimentation entérale sont maintenant résolus grâce à une alimentation orale classique et exclusive. Il s'agit d'un changement radical et durable de l'état de santé sur le plan alimentaire et de la santé. Le traitement est maintenant possible, disponible et accessible au pays d'origine* ».

A cet égard, il ressort toutefois des derniers certificats médicaux produits par les requérants datés des 2 juillet et 3 août 2020 que la cinquième requérante a une alimentation normale mais « *très sélective dans ses apports* », que la prise pondérale est très lente, qu'elle fait de petits progrès au niveau alimentaire, que le tableau de constipation est toujours bien présent, qu'il existe un retard de croissance staturo-

pondéral, que l'alimentation est partiellement enrichie à l'heure actuelle, ce qui tend à démontrer que la situation de la cinquième requérante est encore « *très instable et sensible* » et que rien n'est acquis au niveau des troubles alimentaires.

Dès lors, lorsque le médecin conseil de la partie défenderesse conclut, dans son avis médical, qu'il existe un changement radical et durable de l'état de santé de la cinquième requérante dû à la prise d'une alimentation orale classique et exclusive, ce dernier tire une conclusion hâtive au vu des informations nettement moins optimistes produites par les requérants. Il en est d'autant plus ainsi que rien ne démontre que l'alimentation parentérale ne sera plus nécessaire ou sera disponible au pays d'origine si le besoin s'en fait sentir alors que les conséquences sont particulièrement graves en l'absence de traitements puisqu'il pourrait y avoir un risque de décès prématuré. Il ne peut dès lors être affirmé que les circonstances ayant donné lieu à l'octroi d'une autorisation de séjour en août 2019 ont fondamentalement changés.

Dans le cadre de sa note d'observations, la partie défenderesse estime que les requérants n'ont pas valablement contestés la conclusion du médecin conseil selon laquelle l'alimentation entérale a été supprimée depuis de nombreux mois et que la cinquième requérante se nourrit actuellement par voie orale de sorte que c'est à juste titre qu'elle a constaté que « *les conditions sur base desquelles l'autorisation de séjour été octroyée ont changé à tel point que l'autorisation de séjour n'est plus nécessaire [...]* ». Ces considérations ne permettent pas de remettre valablement en cause les constats dressés *supra* selon lesquels la situation n'a pas radicalement changé au vu des termes employés par les médecins dans les certificats médicaux des 2 juillet et 3 août 2020.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire ne répond pas aux exigences susvisées. Dans la mesure où cet avis est indissociablement lié à la décision de refus de prolongation attaquée et en constitue le fondement indispensable et déterminant, la motivation de l'acte attaqué est insuffisante et inadéquate.

**4.3.** La partie défenderesse, en faisant siennes les conclusions de son médecin conseil rendues dans l'avis médical susmentionné, n'a pas adéquatement motivé l'acte attaqué en sorte qu'elle failli à son obligation de motivation formelle.

**4.4.** La première branche du moyen unique est, dans les limites décrites ci-dessus, fondée et suffit à entraîner l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres branches du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

**5.** 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.

**6.** 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 unique.**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 18 août 2020, est annulée.

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

M. P. HARMEL,  
Mme S. MESKENS,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,  
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. MESKENS.

P. HARMEL.