

## Arrêt

n° 282 164 du 20 décembre 2022  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. SAROLEA  
Rue de la Draisine, 2/004  
1348 Louvain-La-Neuve

Contre :

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

---

### LA PRESIDENTE DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 juin 2022, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 mai 2022.

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 20 septembre 2022 convoquant les parties à l'audience du 18 octobre 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. HENNICO *loco* Me S. SAROLEA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me 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. Le requérant est arrivé en Belgique dans le courant de l'année 2018 muni d'un visa étudiant. Il a été mis en possession d'une carte A, valable un an, et renouvelée à plusieurs reprises jusqu'au 31 octobre 2020.

1.2. Le 5 novembre 2020, il a demandé le renouvellement de son séjour étudiant. Le 12 avril 2021, la partie défenderesse a pris une décision de refus de renouvellement de la décision susmentionnée.

1.3. En date du 12 février 2021, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Le 20 mai 2022, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour. Cette décision, notifiée le 13 juin 2022, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motifs:

*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.*

*Le requérant 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'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 le pays d'origine du requérant.*

*Dans son rapport du 18.05.2022 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.*

*Dès lors,*

- 1) le dossier 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*
- 2) le dossier médical fourni 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.*

*Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...). »*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, des obligations de motivation découlant de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), du « principe de bonne administration, en particuliers les devoirs de minutie et de prudence », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. Dans une première branche, elle fait valoir que la décision attaquée n'est pas valablement motivée et méconnaît l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 dès lors que tous les documents médicaux annexés à l'appui de sa demande n'ont pas été pris en compte et que son traitement n'est pas dûment identifié. En ce sens, elle relève que le médecin-conseil n'identifie, parmi les soins dont elle a besoin, qu'un suivi en ORL et en radiologie, bien qu'elle nécessite aussi un suivi oncologique comme cela ressort de la demande d'autorisation de séjour et de ses pièces, dont notamment le certificat médical type du 21 janvier 2021. Elle se réfère également au certificat médical du 22 février 2022, ainsi qu'à ses annexes qui font écho à son besoin d'un suivi oncologique. Elle affirme que le médecin-conseil, et partant la partie défenderesse, n'ont pas tenu compte des certificats et rapports médicaux versés à l'appui de sa demande de séjour qui sont mis de côté alors que ceux-ci font état d'un traitement qui lui est nécessaire. Elle précise que la partie défenderesse « *ne pourrait justifier son attitude par une question de date (soit par le fait qu'elle analyse uniquement les documents les plus récents), puisque les annexes attachées au CMT du 22.02.2022 datent de 2019 et de 2020, alors que les certificats et rapports joints initialement à la « demande 9ter » datent de 2019, 2020 et 2021* ». Elle en déduit que la partie défenderesse n'a pas dûment analysé tous les documents médicaux fournis, et a manqué d'identifier tous les soins dont elle a besoin. Elle conclut à la violation des dispositions et principes visés au moyen.

## **3. Discussion**

3.1.1. Sur le moyen unique ainsi circonscrit, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement*

*inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».*

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 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 ».*

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite, mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 18 mai 2022, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d'un « *Schawannome vestibulaire gauche grade 4 ; Hypoacusie sévère à gauche* » pour lesquelles les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Il ressort de l'avis de fonctionnaire médecin susmentionné que sous le titre « *Traitements actifs actuels* », le fonctionnaire médecin a indiqué la mention suivante : « *Pas de traitement pour le moment, suivi en ORL (oto-rhino-laryngologie) et en radiologie (IRM) tous les 4 ans* ». Il ressort de ce même document que pour conclure à la disponibilité des soins, au pays d'origine de la partie requérante, de son suivi et traitement nécessaire, le fonctionnaire médecin expose que « *Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* »

*Le suivi tous les 4 ans en ORL est possible car Il existe des services d'oto-rhino-laryngologie et des spécialistes dans les grands centres de santé de Kinshasa, à Lubumbashi et à Kisangani. Au centre Nganda à Kinshasa, un centre de radiothérapie est opérationnel, le traitement est disponible en cas de récidive.*

<https://cmd.cd/services/consultations-specialisees/>

[https://ch-nqanda.com/7page\\_id=129](https://ch-nqanda.com/7page_id=129)

[https://www.med. tn/docteur-rd-congo/oto-rhino-laryngologue-\(orl\)/kinshasa/nqaliema](https://www.med. tn/docteur-rd-congo/oto-rhino-laryngologue-(orl)/kinshasa/nqaliema)

[https://facmed-unikin.net/personnels/professeur-nyembue-tshipukane-dieudonne/ ».](https://facmed-unikin.net/personnels/professeur-nyembue-tshipukane-dieudonne/)

Le Conseil observe toutefois qu'en termes de demande, la partie requérante faisait, notamment, valoir que « *outre le suivi par un médecin-traitant, le requérant a besoin (pièces 2 et 3) : d'un suivi médical par un médecin oncologue, qui doit s'assurer de la rémission du patient, prévenir les récidives et les traiter si*

*elles apparaissent (voy. Aussi pièces 11, 12 et 13) [...] ». La partie requérante a également produit un certificat médical type, daté du 21 janvier 2021, et un rapport médical, daté du 8 janvier 2021, lequel mentionne : « F/ Quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ?*

- *Suivi médical par un médecin oncologue : s'assurer de la rémission du patient, prévenir les récidives, les traiter si elles apparaissent*
- *Suivi médical radiologique du site de la tumeur*
- *Suivi médical par O.R.L. de [a] surdité et des troubles de l'audition causés par l'intervention ».*

Or, il ne ressort aucunement de la lecture de l'avis du fonctionnaire médecin que celui-ci ait pris en considération la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 de la partie requérante, ainsi que les documents médicaux qui y étaient joints, soit le certificat médical types du 21 janvier 2021, le rapport médical du 8 janvier 2021, le rapport ORL du 10 avril 2019, le rapport de neurochirurgie du 12 juillet 2019, le rapport ORL du 28 août 2019, le rapport de neurochirurgie du 30 septembre 2019, les rapports d'hospitalisations du 3 et du 9 octobre 2019, le rapport multidisciplinaire d'oncologie du 7 novembre 2019, le rapport de radiothérapie oncologique du 25 février 2020, le rapport de radiothérapie oncologique du 18 mars 2020 et le rapport ORL du 5 août 2020. En effet, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que le fonctionnaire médecin ne paraît avoir pris en considération que le certificat médical type et les rapports médicaux transmis à titre complémentaire en date du 29 mars 2022.

Partant, force est de conclure que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause avant la prise de la décision attaquée et que les informations sur lesquelles elle s'appuie ne peuvent raisonnablement suffire à considérer que « *l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine* », de sorte que l'acte attaqué n'est pas suffisamment motivé à cet égard.

Il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même de l'acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée.

3.2. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « *Le certificat médical type ne mentionne aucun traitement médicamenteux nécessaire. Il mentionne uniquement un suivi en ORL (oto-rhino-laryngologie) et en radiologie (IRM) tous les 4 ans. Le médecin conseil a donc examiné si ces suivis étaient disponibles et accessibles au pays d'origine. Il ne saurait lui être reproché de ne pas avoir tenu compte d'un traitement ou d'un suivi non mentionné dans le certificat médical type. Ainsi, il ne peut être reproché au médecin conseil de ne pas avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité d'un suivi oncologique au pays d'origine. En effet, le certificat médical type ne mentionne pas la nécessité d'un tel suivi. Quant à l'affirmation selon laquelle « si la probabilité de croissance du résidu tumoral est faible, il n'est pas nul », la partie défenderesse entend noter que les termes de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi sont clairs et qu'il en ressort que le médecin conseil tient compte de l'état de santé actuel du demandeur. C'est donc sur base de l'état de santé actuel du demandeur et de son traitement actuel que le médecin conseil établit son avis et non sur base d'un traitement qui n'est pas actuel et qui est hypothétique. Il ne peut être reproché au médecin conseil de ne pas avoir vérifié si un suivi oncologique au pays d'origine était possible, un tel suivi n'étant pas mentionné dans le certificat médical type et ce suivi n'étant pas actuellement nécessaire [...] Quant aux documents médicaux joints à l'appui de la demande qui dataient de 2019, 2020 et 2021, force est de constater que le médecin conseil en a tenu compte (comme cela ressort notamment de l'historique médical, qui figure dans son avis). En outre, le médecin conseil n'avait pas à se fonder sur ces documents, qui ne sont pas actuels, pour examiner la disponibilité des soins et suivi nécessaires. C'est à juste titre qu'il se fonde sur le certificat médical type récent déposé à l'appui de la demande. Cela est parfaitement conforme à l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, qui prévoit clairement que le traitement nécessaire doit être mentionné dans ce certificat, qui doit daté de moins de trois mois au moment de l'introduction de la demande » n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.*

A supposer que le médecin fonctionnaire entendait remettre en cause la nécessité même d'un suivi en oncologie, il convenait alors de motiver de manière claire et précise une telle conclusion dès lors que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante fait clairement mention de la nécessité d'un tel suivi. En outre, force est de constater que, tel que rappelé ci-avant, si le fonctionnaire médecin a pris en considération les rapports et certificats médicaux datant de 2019, 2020 et 2022 et apporté en termes de complément à la demande, il n'apparaît pas qu'il y ait eu égard aux rapports et certificats médicaux de 2019 à 2021, déposés en termes de demande par la partie requérante. Il ne ressort donc pas des éléments

susmentionnés que le fonctionnaire médecin ait entendu, dans son historique médical, tenir exclusivement compte des documents médicaux les plus récents.

Par ailleurs, le Conseil reste sans comprendre les développements relatifs au caractère hypothétique et non actuel du suivi en oncologie dès lors qu'il ressort manifestement de l'avis du fonctionnaire médecin, daté du 18 mai 2022, que ce dernier a indiqué, s'agissant du suivi en radiothérapie, que « *le traitement est disponible en cas de récidive* ».

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen pris, notamment, de la violation de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980, et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

#### **PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

##### **Article 1<sup>er</sup>**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 mai 2022, est annulée.

##### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS