



Arrêt

n° 299 792 du 11 janvier 2024
dans l'affaire X / III

En cause : Me X
agissant en qualité d'administrateur de la personne et des biens de
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître T. BOCQUET
Rue Jondry, 2A
4020 LIEGE

Contre :

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

LA PRESIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 mars 2023, par Me X, agissant en sa qualité d'administrateur de la personne et des biens de Mr X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 8 février 2023.

Vu le titre I^{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 le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 7 novembre 2023 convoquant les parties à l'audience du 12 décembre 2023.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. V. NGUYEN *loco* Me T. BOCQUET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me J. BYL *loco* Me F. MOTULSKY, 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 déclare être arrivé en Belgique le 11 janvier 2007.

1.2. Le 1^{er} mars 2007, la partie défenderesse a pris un ordre de reconduire (annexe 38) à son égard.

1.3. Le 23 août 2009, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre du requérant.

1.4. Le 5 janvier 2010, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, avec décision de remise à la frontière et décision de privation de liberté à cette fin, à l'encontre du requérant.

1.5. Le 23 septembre 2021, il a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée par le constat d'une renonciation implicite posé par le Commissariat Général aux Réfugiés et aux Apatrides le 7 février 2022.

1.6. Le 9 décembre 2021, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 8 février 2023, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour susmentionnée. Cette décision, notifiée le 15 février 2023, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« MOTIF :

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 06.02.2023, 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'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant.

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. Procédure

Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) « statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens »

Le Conseil estime que le mémoire de synthèse déposé en l'espèce est conforme au prescrit de cette disposition.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des articles 7, 8, 9^{ter}, 13 §3 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, 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, du « principe de minutie », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

3.2. Sous un premier grief, relatif au traitement actuel du requérant, elle constate qu'un des médicaments n'a pas été pris en compte par le médecin-conseil de la partie défenderesse pour « illisibilité », et observe que cette dernière n'a, à aucun moment, cherché à obtenir un complément d'information sur ledit médicament ou à entendre le requérant préalablement à la prise de la décision attaquée. Elle se réfère à l'avis du médecin-conseil quant à l'absence de plus-value médicale à la prescription simultanée du « larazepam et lormetazepam », et précise que « le rédacteur du certificat médical type du requérant est le psychiatre chef responsable des soins au sein de l'établissement de défense sociale de [P.]. Ce dernier est donc spécialiste de la maladie mentale et agréé par l'Etat pour intervenir au sein de cet établissement spécialisé. Par conséquent, affirmer qu'un spécialiste de la maladie mentale pourrait prescrire un médicament qui « ne présente aucune plus-value médicale » est erroné ». Concernant le caractère non essentiel du médicament « Procyclidine », elle souligne que le médecin-conseil « considère que le traitement dont bénéficie toujours actuellement le requérant et ayant permis sa stabilisation psychiatrique après de nombreuses années de recherche au sein de l'établissement de défense sociale donne lieu à « des interactions médicamenteuses dangereuses » et sa disponibilité ne sera pas analysée. Par conséquent, sur les six médicaments repris par le psychiatre dans son certificat médical type, le médecin conseil de l'Office des étrangers n'en retient que trois pour effectuer son analyse. Cette manière de procéder est complètement insuffisante sur le plan médical et la décision doit déjà être annulée ». In fine, après un rappel au principe de minutie, elle conclut à la violation de dispositions et principes visés au moyen.

3.3. Sous un second grief, quant à la disponibilité des soins, elle observe que le médecin-conseil affirme que plusieurs médicaments sont disponibles au pays d'origine sans avoir eu spécifiquement égard à sa ville d'origine. Elle relève que ce dernier se fonde sur des rapports MedCOI du 16 et 26 mars 2021, et souligne qu'une « audience devant le tribunal d'application des peines s'est déroulée le 03 juin 2021, soit postérieurement aux rapports MEDCOI servant de base à la motivation de la demande et ce en présence d'un représentant de l'Office des étrangers du service Special Needs chargé de s'assurer de la présence d'un traitement disponible et accessible pour le requérant en cas de libération en vue de l'éloignement dans son pays d'origine ». En ce sens, elle se réfère au jugement du 10 juin 2021 rendu par le Tribunal d'application des peines et rappelle que les établissements privés sont exclus, car sa famille n'a pas les moyens financiers nécessaires et qu'il est difficile d'y accéder aux établissements publics. Elle ajoute que « Le Tribunal après avoir entendu l'Office des Etrangers sur la situation administrative et la question des soins au Maroc tirera les conclusions suivantes : (...) les autorités marocaines refusent implicitement mais certainement de délivrer un titre de voyage et d'accueillir à nouveau Monsieur sur leur territoire qui est pourtant un de leurs nationaux. (...) il est désormais clair qu'il y a une impossibilité de l'éloigner dans un délai raisonnable. La libération anticipée en vue de l'éloignement est une modalité de l'internement qui apparaît d'autant plus impossible que les recherches d'une solution de soins au Maroc, menés en parallèle par le service OE/spécial NEEDS, n'ont pu aboutir. Il faut donc conclure que l'offre de soins au Maroc, à la supposer existante, n'est pas accessible à [M.] ». Elle en déduit que si les soins étaient disponibles et accessibles, le service special needs n'aurait pas manqué de le souligner lors de l'audience de juin 2021. Elle précise que l'examen de la disponibilité des soins et traitements ne repose que sur trois médicaments sur les six de son traitement. De plus, elle soutient qu'en « n'examinant pas le requérant, le médecin conseil a tout simplement fait l'économie d'un examen attentif et rigoureux de sa situation. Le requérant bénéficie pourtant de la protection de l'article 5 de la loi du 22 août 2002 ».

Quant à l'accessibilité des soins, elle rappelle avoir expliqué, à l'appui de sa demande, qu'elle ne pourrait bénéficier du système de sécurité sociale marocain, car elle vit en Belgique depuis plus de douze ans. Elle ajoute que le médecin-conseil n'explique pas comment elle pourrait prestre un emploi alors même que le docteur psychiatre prescrit un séjour résidentiel dans un hôpital adapté, et précise que sa mère est sans-abri et n'a aucune ressource. En outre, elle observe que la décision attaquée ne motive pas l'accessibilité des soins dans sa situation spécifique dès lors qu'elle a été internée plus de 10 ans en défense sociale et qu'elle est actuellement logée au sein d'une structure psychiatrique adaptée. Elle fait valoir que la partie défenderesse ne répond pas à la documentation jointe à l'appui de sa demande « qui indique clairement qu'un retour du requérant dans son pays mettra un terme à son suivi médical et provoquera dans son chef un traitement prohibé par l'article 3 CEDH, pas plus qu'elle ne répond aux constats posés dans les jugements successifs du tribunal de l'application des peines. La décision n'expose pas en quoi la disponibilité et l'accessibilité de ces soins auraient radicalement évolué entre le jour de la demande et la décision. La documentation déposée est même antérieure à l'intervention de la cellule special needs de l'Office des étrangers. Le traitement médicamenteux et le suivi dont le requérant fait l'objet n'a pas changé. Il n'est pas allégué ou démontré que de nouveaux médicaments seraient disponibles au Maroc ou que de nouveaux hôpitaux auraient été construits. Ce qui suffit à en affecter la légalité au regard des articles 13 et 62 §2 de la loi ». Elle rappelle ensuite, successivement, plusieurs

considérations théoriques relatives à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et constate qu'en cas de retour au Maroc, l'évolution de sa pathologie risque d'être dramatique, l'arrêt du traitement pouvant accentuer une dangerosité, une désinsertion sociale et une rechute symptomatique. Enfin, la partie requérante *« reproche en outre à la partie défenderesse de se borner à déclarer que la CEDH a considéré que le fait que la situation d'un pays soit moins favorable que celle de la Belgique n'est pas déterminante d'un point de vue de l'article 3 de la CEDH, motivation qu'elles qualifient d'inadéquate et ne rencontrant pas le contenu des documents joints à leur demande. Elles soutiennent sur ce point qu'il n'est pas simplement question en l'espèce d'une situation moins favorable mais d'un manque de médecins spécialistes, de structures médicales adaptées, de possibilités d'une prise en charge pluridisciplinaire et d'un manque de médicaments qui pourraient avoir comme conséquence un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH. La partie adverse ne fournit aucune information concrète quant à la disponibilité des suivis nécessaires au requérant et que celle-ci ne fournit aucune information quant au nombre de spécialistes disponibles, au délai d'attente pour obtenir un rendez-vous, ni à la possibilité de bénéficier d'un suivi régulier »*.

3.4. En réponse à la note d'observations de la partie défenderesse, elle fait valoir que *« Comme le souhaite la partie adverse, il y a lieu de replacer le contexte, puisque le Tribunal de l'application des peines a actionné la procédure de l'article 30 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes qui dispose que : [...] Le Tribunal d'application des peines a convoqué « Le responsable de l'Office des Etrangers ou son délégué (compétent pour couvrir les deux aspects « droit de séjour / Libération à l'essai » et « spécial needs / libération anticipée en vue de l'éloignement) ». La partie adverse semble désormais soutenir que « Ce à quoi se réfère le requérant semble concerner des réponses qui auraient été communiquées par un service spécifique de la partie adverse sans que lesdites réponses ne soient de nature à lier le médecin conseil de celles-ci ». Il est incontestable que les déclarations du responsable de l'Office des Etrangers ou son délégué sont de nature à lier la partie adverse lorsqu'elle indique que les soins et traitements sont disponibles au pays d'origine dans sa décision justifiant un refus de séjour »*.

4. Discussion

4.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du premier 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.

4.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 6 février 2023, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre de « *Schizophrénie chronique* » pour laquelle 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.

4.1.3. D'emblée, le Conseil observe qu'en l'espèce, la partie défenderesse n'a pas jugé utile de transmettre la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.6. ci-avant, de la partie requérante, ainsi que le certificat médical type du 12 septembre 2021, référencé par le fonctionnaire médecin dans son avis du 6 février 2023.

En pareille perspective, le Conseil rappelle, d'une part, que l'article 39/59, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, précitée, dispose que « *Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts* » et, d'autre part, qu'il ressort de la jurisprudence du Conseil d'Etat que cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

En raison de l'absence de la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante, ainsi que du certificat médical type, et donc en l'absence de dossier administratif complet, le Conseil ne saurait procéder à la vérification des allégations formulées en termes de requêtes, aux termes desquelles la partie requérante critique l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et traitements, effectué par la partie défenderesse.

Par conséquent, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner le caractère suffisant et adéquat de la motivation de sa décision à cet égard.

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

4.2. A titre surabondant, le Conseil s'interroge sur l'absence, apparente, de prise en considération par la partie défenderesse du jugement du Tribunal d'application des peines (39^{ème} chambre – Chambre de protection sociale), daté du 10 juin 2021, lequel constatait, compte tenu des déclarations de Mme [G.] représentante de l'Office des Etrangers présente à l'ensemble des débats, que « *La déléguée de l'Office des étrangers se présente sans le dossier de pièces demandé par le jugement antérieur. Elle expose :*

- *Il est certain que M. [M.] est de nationalité marocaine ; il avait un ancien passeport marocain ;*
- *M. [M.] demeure non identifié par le consulat marocain ; une demande a été faite en 2017, puis une nouvelle demande en 2019 ; à partir de 2020, les rappels ont été plus fréquents ; la situation actuelle est qu'en avril 2021, le consulat a fait savoir que le dossier était égaré ; l'OE l'a envoyé à nouveau ; la conséquence en est que M. [M.] ne dispose pas du document nécessaire pour prendre un avion vers le Maroc et ne peut y entrer ;*
- *Le service OE/special needs a en parallèle introduit une demande de suivi résidentiel au Maroc ; les établissements privés sont exclus, car la famille de M. [M.] n'a pas les moyens financiers nécessaires ; quant aux établissements publics, il est difficile d'y accéder ; l'OE a cependant un contact avec un psychiatre ; cette piste ne peut se concrétiser sans un voyage de l'OE sur place, ce qui est impossible depuis le début de la crise corona et le reste à l'heure actuelle ;*
- *Si une institution marocaine acceptait de prendre M. [M.] en charge, il serait moins ardu d'obtenir l'identification par le consulat.*

[...]

B. Appréciation actuelle de la chambre de protection sociale

Suite aux longs débats intervenus à l'audience du 3 juin 2021, en présence de tous les protagonistes, il apparaît que les modalités de l'organisation ultérieure de l'internement ou non se présentent comme suit.

1. La détention limitée et la surveillance électronique sont inadaptées à la situation de M. [M.].

2. La libération à l'essai est impossible, soit à défaut de titre de séjour et donc de possibilité de construire un plan de réinsertion en Belgique, soit à défaut d'aboutissement de la recherche d'une institution résidentielle éventuellement adéquate pour « sans papier ». La situation n'a en effet pas évolué depuis la dernière audience, si ce n'est qu'une possibilité d'accueil provisoire au [F.E.] avait dans un premier temps paru possible. Ce projet ne paraît plus pouvoir être envisagé en tant que condition à une libération à l'essai, à défaut de tutelle psychiatrique.

3. La libération anticipée avec éloignement du territoire vers le Maroc est la mesure qui paraît depuis des années la plus adéquate, mais dont la concrétisation a échoué. La première raison en est l'attitude des autorités marocaines qui refusent implicitement, mais certainement, de délivrer un titre de voyage et d'accueillir à nouveau sur leur territoire M. [M.] qui est pourtant un de leurs nationaux. La demande en a été formée depuis 2017 par l'OE/Special needs. Il est désormais clair qu'il y a une impossibilité de l'éloigner dans un délai raisonnable.

4. La libération anticipée avec éloignement est une modalité de l'internement qui apparaît d'autant plus impossible que les recherches d'une solution de soins au Maroc, menées en parallèle par le service OE/special needs, n'ont pu aboutir. Il faut donc conclure que l'offre de soins au Maroc, à la supposer existante, n'est pas accessible à M. [M.].

5. L'établissement a assuré, dans la mesure de ses moyens, les soins requis par l'état de M. [M.] pendant de nombreuses années et considère qu'un relais médical et social doit être trouvé dans un cadre plus adéquat. Tous les référents sont profondément mal à l'aise face à une situation qu'ils qualifient eux-mêmes de dramatique et inhumaine. Un transfèrement vers l'HPS [L.M.] n'est pas une solution qui a été recommandée par l'équipe soignante. En tout état de cause, il conduirait rapidement aux mêmes écueils. Un placement en milieu sécurisé n'apparaît plus nécessaire et détériore l'état mental de M. [M.].

6. Le jugement antérieur a conçu le maintien de la modalité du placement, pendant six mois, comme un ultime délai pour permettre la concrétisation d'une modalité de l'exécution de l'internement, soit par la réunion des documents et informations nécessaires à la libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire, soit par la délivrance d'un titre de séjour en Belgique nécessaire à la mise en place d'une libération à l'essai, soit par toute solution autre que le placement sécurisé.

7. La loi du 5 mai 2014 n'offre pas d'autres modalités que celles envisagées ci-dessus ».

Partant, la décision entreprise telle qu'elle est motivée ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles les éléments susmentionnés et notamment les conclusions du jugement du Tribunal d'application des peines n'ont pas été prises en considération dans le cadre de l'analyse de la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, alors que celles-ci intéressent effectivement l'état de santé de la partie requérante, ainsi que l'accessibilité des soins et traitements nécessaires.

4.3. Il résulte de ce qui précède que l'absence de dossier administratif complet suffit à l'annulation de la décision attaquée. 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.

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 8 février 2023, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le onze janvier deux mille vingt-quatre par :

E. MAERTENS, présidente de chambre,

A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT

E. MAERTENS