

## Arrêt

n° 303 151 du 14 mars 2024  
dans l'affaire X / I

**En cause : X**

**Ayant élu domicile :** au cabinet de Maître V.SEDZIEJEWSKI  
Rue de l'Aurore 10  
1000 BRUXELLES

**contre:**

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

### **LE PRÉSIDENT DE LA 1<sup>re</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 1<sup>er</sup> août 2023, 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 6 juillet 2023.

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 la demande et le consentement à recourir à la procédure purement écrite en application de l'article 39/73-2 de la loi précitée.

Vu l'ordonnance du 4 septembre 2023 selon laquelle la clôture des débats a été déterminée au 13 septembre 2023.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

- 1.1. La requérante, de nationalité congolaise, déclare être arrivée sur le territoire belge le 19 février 2007.
- 1.2. Le 11 octobre 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité datée du 15 avril 2015, laquelle a été annulée par l'arrêt du Conseil n° 198 960 du 30 janvier 2018.
- 1.3. Le 20 mars 2018, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant irrecevable la demande introduite le 11 octobre 2014. Cette décision a été annulée par l'arrêt du Conseil n° 277 384 du 14 septembre 2022.
- 1.4. Le 11 avril 2023, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande introduite le 11 octobre 2014 recevable mais non fondée. Cette décision a été retirée par la partie défenderesse.
- 1.5. Le 6 juillet 2023, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant, à nouveau, la demande introduite le 11 octobre 2014 recevable mais non fondée. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF :

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, 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'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Congo (R.D.), pays d'origine de la requérante.*

*Dans son avis médical remis le 06.07.2023, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante 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 à la requérante 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 de la requérante 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'intéressée 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'intéressée 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 elle 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.*

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

*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...).*

*Rappelons que l'article 9ter prévoit 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 ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9ter, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018) ».*

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

2.1. La requérante prend un moyen unique de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ; du principe de bonne administration tels que les droits de la défense, les principes du contradictoire, de minutie, de prudence et de précaution, 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, de sécurité juridique, de légitime confiance ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.2. La requérante fait notamment valoir, dans sa deuxième branche, que le « Docteur [S.], psychiatre, qui suit la requérante depuis 2008, soit plus de 15 ans indique que celle-ci, souffre d'un syndrome de stress post-traumatique majeur et aggravé récemment ». Elle indique que sa « pathologie trouve donc sa source dans les événements qu'elle a vécus dans son pays d'origine » et que « [d]ans ces circonstances, c'est le retour même au Congo qui aurait des répercussions graves sur l'état psychique de la requérante, et ce quelle que soit la région de retour ».

Elle reproduit un extrait d'un « article du 5 octobre 2011 rédigé par l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés et intitulé « Tchétchénie : traitement des PTSD » » et rappelle qu'il s'agit de la « pièce 7 » de sa « demande 9ter ». Elle insiste sur le fait qu'un « traitement au Congo est donc impossible, ce pays étant la source des troubles dont souffre la requérante ».

Elle ajoute que rien « ne permet d'indiquer, comme le fait le médecin conseil, qu'un retour au pays pourrait se faire dans une autre localité que celle où s'est passé l'évènement » et que « [c]eci ne relève d'aucun élément du dossier ».

Elle fait en outre valoir que « le médecin conseil de [la partie défenderesse], le Dr [M. I.], est médecin généraliste (pièce 3) », qu'il « n'a dès lors pas de compétence et de formation particulière dans le domaine très spécifique de la psychiatrie » et qu'il ne l'a jamais rencontrée. Elle considère qu' « il ne ressort nullement de la décision attaquée que celui-ci a sollicité un avis auprès des spécialistes qui suivent la requérante, notamment pour s'assurer qu'un retour dans une autre localité que celle où s'est passé l'évènement, est adapté à l'état de la patiente » et qu'en « agissant ainsi, la partie [défenderesse] a manqué à son devoir de prudence et n'a pas adéquatement motivé sa décision ».

### 3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. Quant à la deuxième branche, 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 « 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 1<sup>er</sup>, 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 les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer ceux-ci 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 des intéressés. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Le Conseil rappelle enfin que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris l'acte attaqué. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné des dits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du médecin-fonctionnaire, daté du 6 juillet 2023, lequel indique, en substance, d'une part, que la requérante souffre d'un « syndrome post-traumatique sévère chronique », d'un « état anxieux et dépressif majeur » ainsi que de « pathologies orthopédiques invalidantes » et, d'autre part, que le traitement requis est disponible et accessible au pays d'origine, concluant dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant. Le Conseil relève que le médecin-fonctionnaire de la partie défenderesse a également indiqué dans son rapport qu'il n'existe, d'un point de vue médical, aucune « contre-indication à un retour au pays d'origine » et que « [q]uant au retour au pays d'origine, il pourrait se faire dans une autre

*localité que celle où s'est passé l'évènement traumatisant. Ce n'est pas le pays mais un évènement qui a causé le traumatisme. On peut donc estimer qu'un retour au pays d'origine, en évitant le lieu où se serait passé l'évènement traumatisant est possible. Sur base des informations, nous pouvons conclure que le suivi médical nécessaire et les médicaments prescrits au requérant sont disponibles dans le pays d'origine, en République Démocratique du Congo ».*

3.3. Le Conseil observe toutefois, s'agissant du retour de la requérante dans son pays d'origine, que le rapport psychiatrique du 22 novembre 2017 rédigé par un psychiatre précise qu' « [u]ne mise à l'écart totale et définitive des stimuli évocateurs des évènements traumatiques est indispensable, un retour au pays d'origine est formellement contre indiqué sur le plan de la santé et du risque vital ». Le Conseil relève également qu'il ressort du « certificat médical circonstancié » du 13 septembre 2021 qu'à la question « *Le patient peut-il voyager vers son pays d'origine ? Pourquoi pas ?* », le psychiatre a répondu : « *Non. Réactivation des stresseurs traumatiques : réactivation du PTSD et de ses conséquences anxiо-dépressives. Nécessité impérieuse d'une mise à l'écart totale et définitive des stimuli évocateurs de l'évènement traumatisant* ».

Partant, le Conseil n'aperçoit pas sur quels éléments le médecin-fonctionnaire de la partie défenderesse s'est fondé pour estimer qu' « *un retour au pays d'origine, en évitant le lieu où se serait passé l'évènement traumatisant est possible* », ce constat apparaissant d'ailleurs contredit par les éléments du dossier administratif et ne permettant pas de comprendre le raisonnement ayant mené la partie défenderesse à prendre un telle décision, de sorte qu'il s'apparente à une pétition de principe.

Il en va d'autant plus ainsi que ces attestations médicales sont précisément fondées sur l'avis de médecins, ayant rencontré la requérante dans le cadre d'un suivi psychiatrique spécialisé. Le Conseil précise à cet égard qu'en présence d'attestations médicales circonstanciées rédigées par des médecins spécialistes qui émettent un avis défavorable à l'éloignement de la requérante, la partie défenderesse ne pouvait uniquement se satisfaire de l'opinion de son médecin-fonctionnaire qui, à l'aune du dossier administratif, n'apparaît pas, avec certitude, spécialisé dans la branche de la médecine traitant de l'affection dont souffre la requérante (voy., en ce sens, C.E., arrêt n°119 281, du 12 mai 2003), et ce d'autant plus qu'il ne permet nullement à la requérante de comprendre sur quels éléments il s'est fondé pour remettre en cause les constats posés par les médecins de la requérante, lesquels semblent la suivre régulièrement. Le Conseil souligne que, si le médecin-fonctionnaire doutait des éléments indiqués dans la demande d'autorisation de séjour ou ses compléments, il avait la possibilité de prendre contact avec les médecins de la requérante ou de l'examiner lui-même, *quod non* en l'espèce.

Dès lors, force est de constater que l'acte attaqué est insuffisamment motivé à cet égard.

3.4. Les considérations émises en termes de note d'observations, ne sont pas de nature à remettre en cause les développements qui précèdent, la partie défenderesse se limitant à répéter le contenu de l'avis médical en relevant que « *le médecin conseil [...] avait constaté que la requérante pouvait s'installer dans une autre localité dès lors que ce n'est pas le pays mais un événement qui aurait causé le traumatisme* ».

3.5. Il s'ensuit que le moyen unique, 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 de cet acte 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.**

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 6 juillet 2023, est annulée.

**Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

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

M. OSWALD, premier président,

E. TREFOIS, greffière.

La greffière, Le président,

E. TREFOIS

M. OSWALD