

## Arrêt

**n° 312 675 du 9 septembre 2024  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. DETHEUX  
Rue de l'Amazone 37  
1060 BRUXELLES**

**Contre :**

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

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 28 septembre 2023, par X, qui déclare être de nationalité tanzanienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 8 août 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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 4 octobre 2023 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 juillet 2024 convoquant les parties à l'audience du 31 juillet 2024.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. MAHIEU *loco* Me A. DETHEUX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me J. BYL *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**

La requérante, de nationalité tanzanienne, est arrivée en Belgique à une date indéterminée.

Par un courrier du 10 août 2013, elle a introduit une première demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter 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 »). Le 22 janvier 2014, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 205 419 du 18 juin 2018.

Par un courrier du 24 août 2017, la requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 23 novembre 2018, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 263 630 du 16 novembre 2021. Le 8 août 2023, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet ainsi qu'un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la requérante. Ces décisions, qui ont été notifiées à la partie requérante le 14 septembre 2023, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« 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'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 la Tanzanie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 08.08.2023, 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...).

Rappelons aussi 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)»

• S'agissant du second acte attaqué :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1or, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable.

Si vous ne donnez pas suite à cet ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé sur instruction de l'Office des Étrangers, les services de police compétents peuvent se rendre à votre adresse. Ils pourront alors contrôler et déterminer si vous êtes effectivement parti dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si vous séjournez toujours à cette adresse, cela peut entraîner un transfert au commissariat de police et une détention en vue d'un éloignement.

Dans le cadre de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné. La situation a été évaluée lors de la prise de cet ordre de quitter le territoire. Cette évaluation est basée sur tous les éléments actuellement dans le dossier :

- Unité familiale : L'intéressé est seul en Belgique. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille.

- Intérêt supérieur de l'enfant: Pas d'enfant connu en Belgique.

- État de santé (retour) : Pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine.

Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire.»

## **2. Exposé des passages pertinents du premier moyen d'annulation**

La partie requérante prend un premier moyen, « tiré de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la [Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « CEDH »)]; des articles 9 ter et 62 de la loi du [15 décembre 1980] ; des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; des principes de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution, et 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 respect des droits de la défense ».

La partie requérante considère notamment, « quant à une remise au travail de la requérante », que c'est à tort que le médecin-conseil de la partie défenderesse a précisé que « les derniers certificats médicaux apportés attestent d'une évolution favorable sous traitement, une possibilité de remise au travail étant alors envisageable à l'avenir ». Elle considère que « la partie adverse semble ainsi estimer, sans oser l'affirmer pleinement, que la requérante pourrait travailler. Or, une telle affirmation relève de l'erreur manifeste d'appréciation puisque plusieurs médecins, dont les conclusions ont été communiquées par la requérante, ont indiqué que son état de santé ne lui permettait pas d'exercer une activité professionnelle » citant un extrait du certificat médical du Docteur [L.L.] du 20 avril 2018. La partie requérante précise que « de ce certificat médical, complété par un médecin qualifié qui suit la requérante, il ne ressort nullement qu'elle pourrait un jour être remise au travail. Considérer l'inverse relève de l'erreur manifeste d'appréciation. Le

simple fait que son état s'améliore - grâce au traitement qu'elle obtient en Belgique - ne suffit pas à considérer qu'elle pourrait travailler puisque ses médecins s'accordent à dire qu'à terme, si son état s'améliore, elle pourra faire de « petites activités de bénévolat » et non disposer d'un véritable emploi, ceci a fortiori dans un pays où la santé mentale n'est pas appréciée de la même manière qu'elle ne l'est en Belgique. Comme indiqué supra, il relève de l'erreur manifeste d'appréciation et d'une motivation inadéquate d'indiquer que la requérante pourrait travailler au vu des informations qui ressortent du dossier ». Elle ajoute que « l'on s'étonne par ailleurs de lire que ses soins seraient accessibles si elle trouvait du travail alors qu'une remise au travail serait encore moins envisageable sans traitement adéquat. Dès lors, il s'agit d'un cercle vicieux puisqu'étant incapable de travailler, elle ne pourrait être soignée et n'étant pas soignée, une remise au travail serait encore moins envisageable qu'elle ne l'est maintenant. Par ailleurs, sa vulnérabilité rendrait une recherche d'emploi impossible et de longs mois s'écoulerait avant de pouvoir espérer trouver un emploi et enfin être soignée. A nouveau, la partie adverse analyse le dossier de manière abstraite sans avoir égard à la situation pratique d'espèce ».

La partie requérante souligne que « c'est à tort que l'Office des étrangers estime que la prise en charge dont bénéficie la requérante par sa sœur pourrait se poursuivre en cas de retour en Tanzanie. S'il y a lieu d'apprécier l'accessibilité financière des traitements, il faut encore avoir égard à leur accessibilité pratique. Or, l'Office des étrangers s'abstient de motiver sa décision à cet égard. Pourtant la requérante avait fait valoir qu'un départ en Tanzanie aggraverait considérablement son état de santé en ce que les pathologies dont elle souffre imposent une présence quotidienne à ses côtés au vu de son incapacité à vivre en autonomie et à mener une vie sociale stable », citant des extraits des certificats médicaux du Docteur [K.] du 8 juillet 2017 et du 26 avril 2018 et du Docteur [L.L.] du 20 avril 2018. Elle estime qu'« il ressort à suffisance de ces trois documents médicaux, émanant de médecins spécialistes ayant suivi la requérante depuis son arrivée en Belgique, qu'une aide quotidienne lui est indispensable, et que son retour en Tanzanie, entre 2011 et 2013, a considérablement aggravé son état en l'absence d'une telle aide. Les psychiatres affirment par ailleurs tous deux que la requérante est incapable de la moindre démarche sociale. Or, il ressort de sa demande d'autorisation de séjour que, délaissée par son mari, elle était totalement livrée à elle-même en Tanzanie, ne pouvant compter sur la présence d'aucun proche. Si la sœur de la requérante l'aide financièrement, elle l'aide surtout pratiquement et dans sa vie quotidienne. Un retour, sans famille, en Tanzanie est inenvisageable tant l'on sait que :

- Elle se trouvait dans une situation d'isolement total en Tanzanie ;
- Une présence quotidienne à ses côtés est indispensable à sa survie ;
- Il ne s'agit pas, contrairement à ce qu'affirme la partie adverse, de s'assurer du seul accès financier aux soins de santé, mais également aux aspects pratiques d'un tel accès. Or, il est établi par les pièces médicales déposées que la requérante est incapable de vivre seule et, de ce fait, de poursuivre son traitement de manière autonome ». La partie requérante précise que « si sa sœur pouvait l'aider financièrement à distance – quod non – cela ne lui permettrait quoiqu'il en soit pas d'avoir accès aux soins puisqu'elle ne pourrait se débrouiller seule à cette fin. Or, l'accessibilité aux soins de santé doit être tant financière que pratique, cependant la partie adverse ne la motive qu'au regard des aspects financiers. Force est de constater que la partie adverse n'a aucunement rencontré les éléments évoqués par la requérante à l'appui de sa demande commettant une erreur d'appréciation mais également un défaut de motivation », citant à l'appui de son propos un arrêt du Conseil de céans n° 86 366 du 28 août 2012. Elle ajoute qu'« il y a, à nouveau, lieu de faire application de cette jurisprudence en l'espèce et d'annuler la première décision attaquée et, par voie de conséquence, la seconde qui en est le corollaire. En effet, l'accès aux soins de santé ne se résume pas à un accès financier mais également pratique. Et il ressort de la demande introduite par la requérante qu'elle ne pourrait y avoir accès ni de manière financière ni de manière pratique. Or, aucune réponse n'a été apportée par la partie adverse à cet égard ».

### **3. Discussion**

3.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par

« 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. »

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (voir CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre

2013, nos 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, nos 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, nos 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-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 de l'intéressé. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi 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.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 8 août 2023, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 24 août 2017, et dont il ressort, en substance, que la requérante souffre de

« Schizophrénie traitée par antipsychotiques atypiques et anxiolytique, actuellement équilibrée.  
Microprolactinome hypophysaire ne nécessitant pas de traitement médicamenteux »

et que le traitement de cette dernière se compose de

« Sur la base de plus récent certificat médical signé au dossier  
Ability (aripiprazole) : antipsychotique atypique, traitement de la schizophrénie  
Seroquel (quetiapine) : antipsychotique atypique, traitement de la schizophrénie  
Alprazolam (alprazolam) : benzodiazépine : traitement des troubles anxieux  
Suivi régulier en psychiatrie.

Surveillance radiologique (IRM, doppler et angiographie) régulière »

3.2.1. En termes de requête, la partie requérante estime, dans un premier temps, que la première décision attaquée est insuffisamment motivée car fondée sur un avis du médecin-conseil dont la motivation ne répond pas à l'argumentation de la partie requérante, étayée par des certificats médicaux des Docteurs [K.] et [L.L.], estimant « qu'un départ en Tanzanie aggraverait considérablement son état de santé en ce que les pathologies dont elle souffre imposent une présence quotidienne à ses côtés au vu de son incapacité à vivre en autonomie et à mener une vie sociale stable », « que la requérante est incapable de la moindre démarche sociale » et qu'une « aide quotidienne lui est indispensable ».

3.2.2. A cet égard, le Conseil observe que dans son avis médical du 8 août 2023, le médecin-conseil a précisé qu'

« il ressort de la demande 9ter que la sœur de la requérante, qui a la nationalité belge, prend en charge celle-ci pendant son séjour en Belgique. Dès lors, la prise en charge financière de l'intéressée pourrait perdurer même après son retour dans le pays d'origine afin d'éviter tout risque d'interruption du traitement le temps notamment d'effectuer toutes les démarches pour obtenir les aides auxquelles elle a droit

[...]

En outre, la requérante est aidée financièrement par sa sœur qui est établie en Belgique. Ainsi la situation des femmes seules comme évoquée dans les pièces apportées avec la requête ne peut être comparée à celle de la requérante qui a « la chance » d'avoir de la famille en Europe prête à la soutenir ».

A cet égard, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la partie requérante a déposé différents documents médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et relève notamment que dans son certificat médical type du 6 mai 2013, le Docteur [K.], psychiatre, précise, « quant à la nature et au degré de gravité des affections » de la requérante qu' « elle ne peut pas prendre [de] responsabilité pour [elle]-même et est complètement dépendante des soins de sa sœur. Condition très grave ! ».

Le même praticien souligne dans son certificat médical du 8 juin 2017 que la requérante « sera seule incapable de faire les démarches médicales et sociales ». Dans un rapport médical du 26 avril 2018, le Docteur [K.] ajoute que « [La requérante] est restée fragile et ne peut pas vivre en autonomie ».

Le Docteur [L.L.], psychiatre, souligne dans un certificat médical du 20 avril 2018 que la requérante a besoin de la présence quotidienne d'un tiers, précisant qu' « ici la mission est gérée par sa sœur », en ajoutant qu' « un tiers doit, au quotidien, suivre la situation pour donner l'alerte d'une décompensation ».

3.2.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil constate que la motivation de l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse, si elle aborde la question de l'accessibilité des soins sous l'angle financier, ne répond pas à l'argumentation de la partie requérante, fondée sur l'absence d'autonomie de la requérante et sur la nécessité pour elle d'être accompagnée dans sa vie quotidienne en raison de sa pathologie.

3.2.4. En termes de note d'observations, la partie défenderesse précise

« Concernant la présence quotidienne dont elle aurait besoin, son incapacité à vivre seule et à mener une vie sociale stable, de sorte qu'un retour entraînerait une aggravation de son état de santé, force est de constater qu'elle reste en défaut de prouver qu'elle se trouvera dans un total isolement en Tanzanie, dès lors qu'elle y a passé la majeure partie de sa vie.

Partant, le médecin fonctionnaire a considéré, à juste titre, que la sœur de la requérante qui la prend en charge en Belgique pourra continuer à le faire depuis la Belgique, sur un plan financier. Sur le plan pratique, rien ne permet d'indiquer que sa sœur ne pourrait l'aider à aménager l'encadrement dont elle aurait besoin au quotidien, par un proche présent au pays d'origine, une tierce personne ou un organisme. »

Le Conseil relève que la partie défenderesse tente ainsi de motiver la première décision attaquée a posteriori, en ajoutant des éléments qui auraient dû figurer dans l'avis du médecin-conseil sur lequel se fonde le premier acte attaqué, et demeure dès lors impuissante à énerver les considérations exposées ci-avant.

3.3.1. En termes de requête, la partie requérante souligne, dans un second temps, qu'en estimant dans son avis médical que « les derniers certificats médicaux apportés attestent d'une évolution favorable sous

traitement, une possibilité de remise au travail étant alors envisageable à l'avenir », le médecin-conseil de la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation, la partie requérante précisant que « plusieurs médecins [...] ont indiqué que son état de santé ne lui permettait pas d'exercer une activité professionnelle », ces praticiens « s'accord[ant] à dire qu'à terme, si son état s'améliore, elle pourra faire de 'petites activités de bénévolat' et non disposer d'un véritable emploi ».

3.3.2. Quant à ce, le Conseil observe que l'avis du médecin-conseil du 8 août 2023 précise que

« les derniers certificats médicaux apportés attestent d'une évolution favorable sous traitement, une possibilité de remise au travail étant alors envisageable à l'avenir ».

Toutefois, le Conseil relève que la partie requérante a joint à sa demande d'autorisation de séjour une note de suivi du Docteur [L.L.], datée du 15 janvier 2021, qui précise que

« 2020 aura été l'année de l'apaisement, forte d'un traitement adapté, la patiente saura faire face à tou[s] les stress du quotidien, crise Covid y compris. Cette stabilité est de bonne augure concernant une rémission au long cour. Les perspectives de réinsertion restent cependant extrêmement faible[s] et nécessiteront probablement le passage par des structures. Structure que l'entourage familial palie actuellement ».

Il s'ensuit que contrairement à ce qu'affirme le médecin-conseil de la partie défenderesse, les derniers certificats médicaux n'attestent pas que l'amélioration de l'état de santé de la requérante est tel qu'elle pourrait être « remise au travail », le Docteur [L.L.] précisant au contraire que « les perspectives de réinsertion restent [...] extrêmement faible[s] ».

3.3.3. Par conséquent, le Conseil constate qu'en estimant que la requérante serait capable de travailler en cas de retour au pays d'origine, le médecin-conseil de la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation entachant la motivation de la première décision attaquée, laquelle se fonde sur ledit avis.

3.3.4. A titre surabondant, le Conseil observe qu'il ressort de la lecture du dossier administratif, que la partie requérante a déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour un « certificat d'interruption d'activité », établi par le Docteur [L.] le 5 juin 2013 et dont il ressort que la requérante est « incapable de travailler à partir du 5 juin 2013 », sans mention d'une date de « reprise des activités ».

3.3.5. En termes de note d'observations, la partie défenderesse souligne que

« La requérante n'a produit aucun certificat médical d'un médecin spécialisé en la matière qui attesterait qu'elle se trouve en incapacité de travail de sorte que le médecin fonctionnaire a pu considérer que compte tenu de l'évolution favorable de son état de santé relevé par son médecin traitant, qu'elle 'pourrait ainsi effectuer un travail adapté à sa pathologie'.  
[...]

La requérante ne rencontre pas valablement ce constat en se référant à un certificat médical de son médecin traitant de 2018 pour affirmer qu'elle ne serait pas dans la capacité de travailler actuellement (en 2023) ».

Le Conseil relève que de telles observations contredisent les constats posés ci-avant par le Conseil, de sorte qu'elles ne sont pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

3.4. Le premier moyen est, dans cette mesure, fondé et suffit à justifier l'annulation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements de la requête qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. S'agissant du second acte attaqué, le Conseil rappelle que l'annulation d'un acte administratif (par le Conseil d'Etat) fait disparaître cet acte de l'ordonnancement juridique, avec effet rétroactif et que cette annulation vaut erga omnes (sur la portée rétroactive de l'arrêt d'annulation : P. LEWALLE, Contentieux administratif, 2ème éd., 2002, Larcier, p. 935 et ss., n° 518 et ss - P. SOMERE, « L'exécution des décisions du juge administratif », Adm. Pub., T1/2005, p.1 et ss.).

Il y a, par conséquent, lieu de considérer que la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante est à nouveau pendante suite à l'annulation par le présent arrêt, du premier acte attaqué. Or, si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse reste tenue, au titre des

obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue.

Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler également le second acte attaqué, pour permettre un nouvel examen de la situation par la partie défenderesse.

#### **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 et l'ordre de quitter le territoire, pris le 8 août 2023, sont annulés.

#### **Article 2**

La demande de suspension est sans objet.

#### **Article 3**

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

J.-C. WERENNE,

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

A. KESTEMONT,

greffière.

La greffière,

Le président,

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE