

Arrêt

n° 325 014 du 14 avril 2025
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
 2. X

agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :

X
X
X

Ayant élu domicile : **au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST**
 Rue Nanon 43
 5000 NAMUR

contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 mars 2024, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 12 décembre 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 l'ordonnance du 19 mars 2025 convoquant les parties à l'audience du 9 avril 2025.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. MADESSIS *loco* Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AVCI *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

Les requérants, de nationalité albanaise, ont déclaré être arrivés en Belgique le 24 mars 2015. Le lendemain, ils ont introduit, en leur nom et au nom de leur fille mineure S., des demandes de protection internationale. Le 18 décembre 2015, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (ci-après « le CGRA ») a pris des décisions de refus de statut de réfugié et de refus de statut de protection subsidiaire. Ces décisions ont été confirmées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 168 349 du 25 mai 2016. Le 29 décembre 2015, des

ordres de quitter le territoire – demandeurs de protection internationale (annexe 13quinquies) ont été délivrés aux requérants.

Le 4 août 2015, la seconde requérante a donné naissance à une fille, R.

Le 1er août 2016, les requérants ont introduit, en leur nom et au nom de leurs deux enfants mineurs, des demandes de protection internationale ultérieure. Le 31 août 2016, le CGRA a pris des décisions de non prise en considération de ces demandes. Le 8 septembre 2016, des ordres de quitter le territoire – demandeurs de protection internationale ont été délivrés aux requérants.

Le 16 décembre 2016, les requérants ont introduit, en leur nom et au nom de leurs deux enfants mineurs, des demandes de protection internationale ultérieure. Le 5 janvier 2017, le CGRA a pris des décisions de non prise en considération de ces demandes. Ces décisions ont été confirmées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 186 355 du 2 mai 2017. Le 12 janvier 2017, des ordres de quitter le territoire – demandeurs de protection internationale ont été délivrés aux requérants.

Le 15 février 2017, la seconde requérante a donné naissance à un fils, R.

Par un courrier du 10 juillet 2017, les requérants ont 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 24 août 2017, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée ainsi que des ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants. Ces décisions ont été annulées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 203 537 du 4 mai 2018. Le 4 juin 2018, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant cette demande non fondée. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans dans un arrêt n° 218 651 du 21 mars 2019.

Le 9 mars 2018, les requérants ont introduit, en leur nom et au nom de leurs trois enfants mineurs, des demandes de protection internationale ultérieure. Le 30 avril 2018, le CGRA a pris des décisions d'irrecevabilité de ces demandes. Ces décisions ont été confirmées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 213 589 du 6 décembre 2018. Le 20 août 2019, un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale a été délivré à la seconde requérante.

Le 14 août 2019, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre du premier requérant ainsi qu'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) d'une durée de trois ans.

Le 11 février 2020, les requérants ont introduit, en leur nom et au nom de leurs trois enfants mineurs, des demandes de protection internationale ultérieure. Le 29 avril 2020, le CGRA a pris des décisions d'irrecevabilité de ces demandes. Ces décisions ont été confirmées par le Conseil de céans dans un arrêt n° 246 371 du 17 décembre 2020. Le 8 février 2021, un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale a été délivré au premier requérant.

Par un courrier du 5 janvier 2023, les requérants ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 12 décembre 2023, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande non fondée ainsi que des ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants. Ces décisions, qui ont été notifiées à la partie requérante le 8 février 2024, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

• S'agissant du premier acte attaqué :

« Motif (s) :

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 l'Albanie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 11/12/2023, 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 du 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 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.»

• S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré au premier requérant :

« 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 1°, 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.

[...]

1. Unité de la famille et vie familiale :

La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissés 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.

2. Intérêt suprême de l'enfant

Aucune attestation de scolarité effective récente ne permet de démontrer que les enfants seraient scolarisés dans un établissement reconnu et subsidié par l'état.

Signalons que l'enfant âgé de moins de 6 ans n'est pas en âge de scolarité obligatoire.

Un éloignement ne porte nullement atteinte à l'intérêt supérieur des enfants. Il va par contre de l'intérêt des enfants que la cellule familiale ne soit pas brisée et qu'il donne suite à un ordre de quitter le territoire en même temps que son père et sa mère, avec qu'il forme une unité familiale.

3. L'Etat de santé de l'intéressé :

Selon l'avis médical dd 11.12.2023, il n'y a aucune contre-indication à voyager.

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

• S'agissant de l'ordre de quitter le territoire délivré à la seconde requérante :

« 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 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

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

[...]

1. Unité de la famille et vie familiale :

La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissés 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.

2. Intérêt suprême de l'enfant

Aucune attestation de scolarité effective récente ne permet de démontrer que les enfants seraient scolarisés dans un établissement reconnu et subsidié par l'état.

Signalons que l'enfant âgé de moins de 6 ans n'est pas en âge de scolarité obligatoire.

Un éloignement ne porte nullement atteinte à l'intérêt supérieur des enfants. Il va par contre de l'intérêt des enfants que la cellule familiale ne soit pas brisée et qu'il donne suite à un ordre de quitter le territoire en même temps que son père et sa mère, avec qu'il forme une unité familiale.

3. L'Etat de santé de l'intéressé:

Selon l'avis médical dd 11.12.2023, il n'y a aucune contre-indication à voyager.

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

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique, tiré « de la violation des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 », « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'articles 3 de la [Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « CEDH »)], des principes de bonne administration, de précaution et minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation ».

La partie requérante souligne que « la gravité de la pathologie du requérant n'est absolument pas remise en cause par la partie adverse, laquelle a déclaré recevable sa demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Qu'il apparait toutefois nécessaire, pour la bonne compréhension du recours, de rappeler la pathologie dont il souffre. Que le docteur [A.] indique dans un certificat médical daté du 16 novembre 2022 que le requérant est atteint de syndrome de stress post-traumatique sévère et de dépression sévère chronique suite aux événements dramatiques qu'il a vécu dans son pays d'origine. Que le requérant nécessite un suivi psychiatrique et psychologique spécialisé, auquel il accède en Belgique depuis plusieurs années. Qu'il a également dû être hospitalisé en psychiatrie en 2018 (CHR [...]). Que le docteur indique que le traitement doit être poursuivi durant de nombreuses années, si pas à vie. Qu'un arrêt de ce traitement causerait nécessairement une nette aggravation des symptômes du requérant avec un risque suicidaire important. Qu'il nécessite un traitement médicamenteux constitué de Mirtazapine 30mg 1x/jour, Paroxetine 40mg 1x/jour, Xanax retard 0,5 mg 2x/jour ».

Dans une première branche, intitulée « le lien entre le trauma et le pays d'origine », la partie requérante précise que « le Docteur [A.] a très clairement indiqué le lien de causalité entre le pays d'origine et la maladie du requérant. Qu'elle indique clairement qu'un éloignement définitif du pays d'origine est indispensable ». La partie requérante cite l'arrêt du Conseil de céans n° 284 877 du 16 février 2023, rappelle l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse et souligne que « l'on comprend mal que le médecin conseil puisse s'écarter du certificat médical déposé par le requérant, qui indique clairement qu'un éloignement définitif du pays d'origine est indispensable. Que la partie adverse, en se fondant sur l'avis du médecin conseil, lequel s'est abstenu d'interroger personnellement le requérant avant de rendre son avis, tout en

remettant en cause l'appréciation de son médecin et le certificat qu'il a établi a violé le principe général de minutie et de bonne administration ».

Dans une deuxième branche, intitulée « l'accessibilité des soins dans le pays d'origine », la partie requérante précise, « quant aux pénuries de médicaments et de psychiatres », que « la pathologie du requérant n'est pas remise en cause, puisque sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée recevable. Qu'il dépose à l'appui de sa demande, de nombreux documents récents, soit 2019-2022 démontrant qu'il existe une réelle pénurie de médicaments, mais également un manque flagrant de psychiatres et d'infrastructures adéquates pour une prise en charge de sa pathologie. Que l'avis du médecin conseil, sur lequel se fonde la décision litigieuse mentionne que les rapports déposés par le requérant ne peuvent être pris en considération car ceux-ci ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant. Il précise que le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale décrite ». Elle considère que « cette motivation est lacunaire, et [...] ne répond manifestement pas suffisamment aux arguments soulevé[s] par le requérant, en particulier en ce qui concerne la pénurie tant de médicaments, que de médecins psychiatre » et cite l'arrêt du Conseil de céans n° 284 572 du 10 février 2023 à l'appui de son propos. La partie requérante précise que « l'avis du médecin conseil est manifestement lacunaire en ce qui concerne les diverses pénuries invoquées en termes de requête par le requérant », citant ledit avis et estimant que « cette motivation ne rencontre manifestement pas à suffisance l'argumentation du requérant relative à la grave pénurie de psychiatres en Albanie, étayée par des documents récents ». Elle ajoute que « comme l'a rappelé le Conseil de Céans dans son arrêt précité et de nombreux arrêts auparavant, le médecin conseil exerce un rôle d'instruction 'en sorte que la charge de la preuve, en ce qui concerne l'accessibilité du traitement adéquat dans le pays d'origine, ne pèse pas exclusivement sur le demandeur'. Qu'en l'espèce, le requérant a démontré une pénurie générale de médecins psychiatres en Albanie, et une pénurie de médicaments également généralisées, de sorte que la motivation du médecin conseil ne peut être considérée comme adéquate ».

La partie requérante énonce des considérations théoriques concernant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et précise que « rien dans la décision litigieuse ne permet de confirmer qu'un traitement approprié et suffisamment accessibles sera possible pour le requérant en cas de retour en Albanie » et considère « que la partie adverse viole manifestement son obligation de motivation formelle au sens des articles 2 et 3 de la loi sur la motivation formelle des actes administratifs, mais également l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et commet une erreur manifeste d'appréciation en ce qu'elle estime que les traitements adéquats seront accessibles au requérant en cas de retour en Albanie ».

Dans une troisième branche, intitulée « la disponibilité des soins dans le pays d'origine », la partie requérante souligne, « quant à la substitution du traitement médicamenteux », « que la partie adverse se fonde sur les données de la base de données MedCoi pour conclure à la disponibilité des traitements nécessaires au requérant. Qu'en tout état de cause, la base de données en question ne tient pas compte des pénuries de médecins et médicaments évoqués par le requérant, et que les résultats concernant la disponibilité doivent donc être nuancés, puisque bien que disponible, les soins ne sont pas suffisamment accessibles. Qu'ensuite, le certificat médical du requérant précise que celui-ci nécessite un traitement médicamenteux composé de : Paroxetine, Mirtazapine, et Xanax. Que le médecin conseil, dans les extraits de la base de données reproduit démontre uniquement que 'alternative medication' est disponible. Que le médecin conseil ne motive d'ailleurs pas en quoi les médicaments de substitutions proposés par la base de données MedCoi sont équivalents, et s'ils sont équivalents, et il ne motive nullement sa décision quant à cette substitution. (CCE 258.116 du 13 juillet 2021). Qu'en tout état de cause, le certificat médical du requérant ne mentionne nullement que son traitement est substituable. Que la partie adverse ne démontre en réalité nullement que le traitement médicamenteux du requérant est disponible en Albanie. Qu'elle viole donc son obligation de motivation formelle au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

S'agissant de « la base de données Medcoi », la partie requérante précise que « le médecin conseil de la partie adverse estime, à partir de la base de données MedCOI, que les médicaments ainsi qu'un psychiatre et un psychologue sont disponibles en Albanie. Que ces informations sont exclusivement issues de la banque de données MedCOI de la partie adverse. Que le requérant n'a pas accès à ces informations et est donc bien en peine pour les examiner. Qu'il va de soi que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation du requérant dans l'hypothèse où il retournerait dans son pays d'origine ou de séjour ». Elle rappelle que « la Cour Constitutionnelle a rappelé, dans un arrêt du 13 juin 1997, que 'Pour qu'un traitement soit inhumain ou dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes' (CA, 13 juin 1997, RG 1997/KR/63). Que le Conseil du Contentieux des Etrangers a déjà souligné, à plusieurs reprises, l'obsolescence et le manque de pertinence de cette source (CCE, arrêt n°178118, 22 novembre 2016) ».

La partie requérante ajoute « qu'en ce qui concerne la disponibilité des médicaments, les données MedCoi sont particulièrement critiquables : On connaît la date de la demande mais on ignore la date de la source sur laquelle la réponse se fonde (quand était vraiment disponible le médicament ?) ; On ignore l'identité de la personne qui a fourni la réponse ; Sur le plan de l'accessibilité, ici encore la décision pose particulièrement question. Les données MedCoi n'indiquent pas dans quelles conditions on peut obtenir le médicament (out of pocket payments, cliniques privées, prise en charge ?) ». Elle souligne que « la base de données MedCoi ne tient pas compte des différents rapports joints à la demande de la requérante, qui démontrent une indisponibilité des médicaments et des soins de mauvaise qualité. Que la base de données MedCoi permet tout au plus de considérer que le médicament existe dans le pays d'origine, mais ne permet pas d'établir avec certitude sa disponibilité. Que la disponibilité comprend deux aspects, le fait que le médicament existe dans le pays d'origine, et le fait que les demandeurs puissent effectivement se le procurer, dans de bonnes conditions, et en qualité et quantité suffisante ». La partie requérante précise que « tel n'est pas le cas en Albanie. Que les captures d'écran de la base de données ne permettent pas d'établir que les médicaments et les soins nécessaires seront disponibles à la requérante en cas de retour en Albanie. Que la motivation n'est pas adéquate et ne démontre nullement que les soins seront disponibles en Albanie. Que la partie adverse viole manifestement les articles 2 et 3 de la loi sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

S'agissant des ordres de quitter le territoire attaqués, la partie requérante souligne que « l'ordre de quitter le territoire mentionne en termes de motivation avoir tenu compte de l'article 74/13 de la loi du 15/12/80 », énonce des considérations théoriques concernant la motivation formelle, citant à l'appui de son propos l'arrêt du Conseil de céans n°281 581 du 08 décembre 2022, et précise « qu'en l'espèce, la partie adverse indique en termes de motivation concernant la prise en compte de l'état de santé de la requérante 'voir l'avis médical du 11/12/2023. Il n'y a aucune contre-indication à voyager'. Que cette motivation par référence à l'avis médical n'est manifestement pas adéquate et ne démontre pas que la partie adverse ait fait sien le contenu de l'avis médical, en renvoyant de manière générale à cet avis, sur un point cependant essentiel ». Elle ajoute que « concernant l'intérêt supérieur des enfants, la motivation est inadéquate. Qu'en effet, la partie adverse indique 'aucune attestation de scolarité effective récente ne permet de démontrer que les enfants seraient scolarisés dans un établissement reconnu et subsidié par l'état'. Que cependant, les enfants du requérant sont soumis à l'obligation scolaire, et qu'ils sont donc effectivement inscrits dans un établissement scolaire. Que considér[er] le contraire car aucun document n'a été déposé en ce sens relève de l'erreur manifeste d'appréciation. Que la partie adverse ne tient pas dument compte de l'intérêt des enfants mineurs dans sa motivation. Qu'il convient, compte tenu de ce qui précède, d'annuler l'ordre de quitter le territoire connexe à la décision de refus de séjour ».

3. Discussion

3.1.1. Sur la première branche du moyen, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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^{er}, alinéa 1^{er}, 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^{er}, alinéa 1^{er}, 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.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 11 décembre 2023, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite le 5 janvier 2023, et dont il ressort, en substance, que le requérant souffre de « syndrome de stress post-traumatique » et de « dépression chronique sévère » ; et que le traitement de ce dernier se compose de « Mirtazapine », « Paroxétine », « Xanax (Alprazolam) » ainsi que de « suivi en psychiatrie [et] psychologie ».

3.2. En termes de requête, le Conseil observe que la partie requérante reproche au médecin-conseil de la partie défenderesse d'avoir considéré que le premier requérant pouvait retourner dans son pays d'origine et y recevoir le traitement nécessaire à son état de stress post-traumatique, alors que le Docteur A. a indiqué « le lien de causalité entre le pays d'origine et la maladie » du premier requérant.

A cet égard, le Conseil relève à la lecture du dossier administratif, qu'à l'appui de leur demande d'autorisation de séjour, les requérants ont fourni un certificat médical type émanant du Docteur A.A., daté du 16 novembre 2022, dans lequel ledit praticien précise que la maladie dont souffre le premier requérant résulte d'« événements dramatiques vécus au pays d'origine » et souligne ce qui suit

« pronostic moyen si poursuite des suivis psychiatriques et psychologiques et éloignement définitif du pays d'origine. Si retour au pays d'origine forcé, risque suicidaire majeur [et] risque de vendetta très significatif ».

De même, à la question « quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical », le Docteur A.A. souligne notamment « Nécessité de poursuivre les soins psychologiques et psychiatriques en Belgique ».

Le Conseil observe que l'avis médical du médecin-conseil de la partie défenderesse précise, quant à lui, que

« Le traitement le plus important pour le PTSD est de parler de son expérience traumatique, de préférence avec des personnes ayant connu la même expérience. Le PTSD est donc mieux traitable au pays d'origine où la barrière linguistique n'existe pas et parce que le personnel médical y a l'expérience du contexte traumatisant en question.

Source : <http://revue.medhyg.ch/article.php3?sid=33164>

Quant au retour au pays d'origine, il pourrait se faire dans une autre localité que celle où s'est passé l'événement traumatisant. Ce n'est pas le pays mais un événement 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'événement traumatisant est possible. »

Le Conseil constate que cette motivation, à laquelle se réfère la décision attaquée, ne peut être considérée comme adéquate. En effet, le Conseil relève qu'une telle formulation ne permet nullement à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles le médecin-conseil de la partie défenderesse conclut que le premier requérant pourrait recevoir des soins au pays d'origine alors qu'elle a déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour un document médical, dans lequel le Docteur A.A. souligne qu'un retour en Albanie entraînerait des risques suicidaires « majeurs » pour le premier requérant ainsi qu'un risque significatif de représailles à son encontre et que, pour ces raisons les traitements doivent se poursuivre en Belgique.

Le Conseil estime que la seule référence à une littérature médicale ne permet pas de s'assurer que la pertinence de la théorie qui y est relatée trouve à s'appliquer dans le cas personnel du premier requérant alors que le Docteur A.A. tient dans son certificat médical du 16 novembre 2022 des propos de nature à invalider son applicabilité au cas d'espèce, mentionnant la nécessité d'un suivi psychiatrique et psychologique en Belgique.

De même, le Conseil constate que l'allégation selon laquelle le retour du premier requérant pourrait se faire dans une autre localité que celle où s'est passé l'événement traumatisant, et que ce n'est pas le pays mais un événement qui a causé le traumatisme, n'appelle pas d'autre analyse. En effet, le Conseil relève que ces constats sont contredits par le document émanant du Docteur A.A., déposé par les requérants, dans lequel il était souligné qu'un retour en Albanie entraînerait un « risque suicidaire majeur » et un « risque de vendetta très significatif ».

3.3. Les observations formulées dans la note d'observations ne sont pas de nature à énerver les considérations qui précèdent.

3.4. La première branche du moyen est, dans cette mesure, fondée et suffit à justifier l'annulation de la première 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 des ordres de quitter le territoire délivrés aux requérants, le Conseil rappelle que l'annulation d'un acte administratif (par le Conseil d'Etat) fait disparaître cet acte de l'ordonnement 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 les second et troisième actes attaqués, 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^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et les ordres de quitter le territoire, pris le 12 décembre 2023, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

J.-C. WERENNE, Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

E. TREFOIS, Greffière.

La Greffière, Le Président,

E. TREFOIS

J.-C. WERENNE