

Arrêt

n° 327 088 du 22 mai 2025
dans l'affaire X I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. BOMBOIRE
Rue des Déportés 82
4800 VERVIERS

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 1ère CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 juin 2024, par X qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de :

- la décision du 12 avril 2024 déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de
- l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) du 12 avril 2024.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 13 décembre 2024 convoquant les parties à l'audience du 23 janvier 2025.

Entendu, en son rapport, G. PINTIAUX, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me R. BOMBOIRE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me J. BYL *loco* Mes S. MATRAY, C. PIRONT, S. ARKOULIS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante, de nationalité kosovare, déclare être arrivée en Belgique le 1er juillet 2010.

1.2. Le même jour, elle a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 69 932, du 16 novembre 2011 du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil).

1.3. Le 9 février 2012, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 3 mai 2012.

1.4. Le 29 mars 2012, la partie requérante a introduit une deuxième demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée par l'arrêt n° 103 445, du 24 mai 2013 du Conseil rejetant le recours introduit à l'encontre de la décision de refus de prise en considération de cette demande, prise le 28 novembre 2012 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

1.5. Le 13 juin 2012, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable mais non fondée en date du 21 novembre 2012. Dans un arrêt n° 110 975, du 30 septembre 2013, le Conseil a annulé cette décision.

1.6. Le 30 janvier 2014, la partie défenderesse a pris une deuxième décision déclarant la demande visée au point 1.5. du présent arrêt recevable mais non fondée. Le même jour, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire et deux interdictions d'entrée (à l'encontre de la partie requérante et de son épouse). Le Conseil a annulé ces décisions par un arrêt n° 226 530, du 24 septembre 2019.

1.7. Le 16 janvier 2020, la partie défenderesse a pris une troisième décision déclarant recevable mais non fondée la demande visée au point 1.5. du présent arrêt ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Le 11 mars 2020, la partie défenderesse a retiré ces deux décisions.

1.8. Le 12 juin 2020, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.9. Le 19 juin 2020, la partie défenderesse a pris à l'égard de la partie requérante une quatrième décision déclarant la demande visée au point 1.5. du présent arrêt recevable mais non-fondée et l'a accompagnée d'un ordre de quitter le territoire, décisions qui ont été annulées par le Conseil dans un arrêt n° 264 256, du 25 novembre 2021.

1.10. Le 11 mai 2021, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.11. Le 17 janvier 2022, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.12. Le 18 janvier 2022, la partie défenderesse a pris à l'égard de la partie requérante une cinquième décision déclarant la demande visée au point 1.5. du présent arrêt recevable mais non-fondée. Par un arrêt n° 287 154 du 4 avril 2023, le Conseil a annulé cette décision. La partie défenderesse a introduit un recours en cassation à l'encontre de cet arrêt, qui a été déclaré non admissible par ordonnance du 7 juin 2023.

1.13. Le 25 janvier 2023, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980. La partie défenderesse a retiré cette décision le 10 mars 2023.

1.14. Le 9 mai 2023, dans un arrêt n° 288 673, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 bis prise le 25 janvier 2023 au motif que celle-ci avait été retirée.

1.15. Le 29 mars 2024, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.16. Le 12 avril 2024, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 recevable mais non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire à son encontre.

1.17. Le 30 avril 2024, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980. Cette décision a fait l'objet d'un recours enrôlé sous le n° 318 252.

1.18. La décision du 12 avril 2024 déclarant recevable mais non fondée la demande du 13 juin 2012 d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'ordre de quitter le territoire du même jour constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit:

S'agissant du **premier acte attaqué**.

« 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.

Monsieur [S., R.], invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique.

Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Kosovo, pays d'origine du requérant.

Dans son rapport du 29.03.2024 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine le Kosovo.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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. Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.

Les informations quant à la disponibilité et l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.»

S'agissant du **second acte attaqué**.

« 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:

- **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'intéressé n'est pas (sic) en possession d'un visa valable.

74/13

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 supérieur de l'enfant : Les enfants sont majeur et n'est donc plus en âge de scolarité obligatoire. De plus, rien n'est apporté au dossier démontrant que la scolarité entamée ne pourrait être poursuivie au pays d'origine.

3. Etat de santé : Voir l'avis médecin du 29.03.2024.»

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un **moyen unique** de la violation : « des articles 9 ter, 13 § 1er et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; - de l'article 7 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; - des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; - de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; - de l'erreur manifeste d'interprétation ; ».

2.2.1. S'agissant de la **demande d'autorisation de séjour pour motif médical**, la partie requérante, dans une **première branche**, reproduit l'article 13, §1^{er}, alinéas 1 et 2 de la loi du 15 décembre 1980 et expose ce qui suit :

« Cette disposition prévoit qu'en principe, une autorisation de séjour est donnée pour une durée limitée notamment « en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ».

Une autorisation de séjour limitée donnée en application de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 devient illimitée à l'expiration de 5 ans à dater de la demande d'autorisation.

Il est incontestable que cette disposition confère un droit de séjour illimité à un étranger qui se trouve dans les conditions prévues par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 après un délai de 5 ans à dater de la demande de séjour.

Ce droit répond à des conditions strictes et ne peut dépendre de l'arbitraire de l'administration.

La question se pose pour un étranger qui répondait aux conditions de l'article 9 ter au moment de la demande de séjour et dans les 5 années qui ont suivi cette demande mais qui n'y répondrait plus après ce délai alors que l'administration n'a pas encore statué définitivement sur cette demande dans ce délai de 5 ans.

Pour cet étranger, si on ne tient compte que de sa situation médicale au moment où l'Office des Etrangers prend sa décision, il se verra notifier une décision de refus de séjour.

Dans cette hypothèse, il existe une différence de traitement entre deux catégories d'étrangers :

- L'étranger qui a introduit une demande de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui a obtenu, dans les 5 ans suivant l'introduction de sa demande, une décision de l'Office des Etrangers déclarant sa demande fondée ; cet étranger bénéficiera d'un droit de séjour illimité après 5 années suivant sa demande de séjour et son séjour ne pourra pas être retiré en raison d'une possible guérison ;

- L'étranger qui a introduit une demande de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, qui répondait aux conditions de cette disposition au moment de la demande de séjour et durant les 5 années qui ont suivi cette demande, mais qui ne répond plus aux conditions de cette disposition après le délai de 5 ans suivant sa demande alors que l'Office des Etrangers n'a pas statué définitivement sur sa demande dans ce délai de 5 ans ; cet étranger n'aura pas droit au séjour illimité.

Cette différence de traitement est manifestement contraire aux articles 10 et 11 de la Constitution.

La différence de traitement est disproportionnée dès lors qu'elle ne repose que sur l'attitude de l'administration : une décision définitive dans le délai de 5 années suivant la demande de séjour.

Une interprétation de ces dispositions impliquerait qu'il suffirait à l'Office des Etrangers d'attendre la guérison de l'étranger ou une amélioration de la disponibilité et de l'accès aux soins de santé dans le pays d'origine pour rejeter la demande de séjour alors que l'article 9 ter n'impose aucun délai à l'Office des Etrangers pour statuer sur la demande de séjour.

Cette différence de traitement n'existe que, si les articles 9 ter et 13 § 1er de la loi du 15 décembre 1980 sont interprétés dans le sens où les conditions prévues par cette disposition doivent toujours exister 5 ans après l'introduction de la demande de séjour dans l'hypothèse où l'Office des Etrangers n'aurait pas encore statué définitivement sur cette demande dans ce délai.

Par contre, cette différence de traitement n'existe pas, si les articles 9 ter et 13 § 1er de la loi sont interpréter dans le sens où l'étranger à droit à un séjour illimité s'il répondait aux conditions de cette disposition au moment de la demande de séjour et dans le délai de 5 ans suivant cette demande alors que l'Office des Etrangers n'a pas statué définitivement sur cette demande dans ce délai même si les conditions de cette disposition n'existent plus après ce délai.

Il y a lieu donc d'interpréter les articles 9 ter et 13 § 1er de la loi du 15 décembre 1980 comme octroyant un séjour illimité à un étranger qui a introduit une demande de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi et qui se trouvait dans les conditions pour bénéficier d'un séjour limité durant la période de 5 ans qui a suivi l'introduction de la demande de séjour bien que l'Office des Etrangers n'a pas encore statuer définitivement dans ce délai de 5 ans et que les conditions médicales ne soient plus d'actualités après ce délai.

A titre subsidiaire, si par impossible le Conseil estimait ne pas devoir interpréter ces dispositions de la manière exposée ci-avant, Monsieur [S.] propose de poser la question préjudicielle suivante à la Cour Constitutionnelle :

« Est-il conforme aux principes d'égalité et de non-discrimination, aux articles 10 et 11 de la Constitution et à l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme, pris conjointement au droit fondamental à la vie privée et familiale notamment consacré par l'article 22 de la Constitution et l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, d'interpréter l'article 13, § 1er, alinéa 2, de la loi du

15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme prévoyant l'obtention du séjour illimité par l'étranger qui a introduit une demande de séjour 9 ter, seulement si l'étranger a bénéficié d'un séjour limité sur base de cette disposition alors que l'étranger qui, durant les 5 années qui ont suivi l'introduction de la demande de séjour, a souffert 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 mais qui ne souffre plus d'une telle maladie après le délai de 5 ans qui a suivi l'introduction de la demande de séjour lorsque l'Office des Etrangers statue après ce délai de 5 ans ? ».

En l'espèce, la situation administrative de Monsieur [S.] est la suivante :

- Le 13 juin 2012, Monsieur [S.] a introduit une demande de séjour pour motif médical ;
- Le 7 novembre 2012, l'Office des Etrangers a déclaré cette demande recevable ;
- Le 4 avril 2023, le Conseil du Contentieux des Etrangers, dans son arrêt n° 287.154, a annulé la décision de l'Office des Etrangers du 18 janvier 2022 déclarant non fondée la demande de séjour pour motif médical introduite le 13 juin 2012.

Le délai de 5 années suivant la demande de séjour pour motif médical est dépassé depuis le 14 juin 2017.

Monsieur [S.] affirme qu'il répondait aux conditions de l'article 9 ter de la loi au moment de la demande de séjour et dans les 5 années qui ont suivi cette demande.

La décision attaquée ne conteste pas la gravité de la maladie de Monsieur [S.].

La décision porte uniquement sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au Kosovo.

Les éléments contenus dans la décision attaquée pour justifier la disponibilité et l'accessibilité des soins au Kosovo sont tous postérieurs à un délai de 5 années suivant l'introduction de la demande de séjour pour motif médical.

La décision attaquée ne soutient pas que les soins adéquats étaient disponibles et accessibles au Kosovo durant les 5 années qui ont suivi l'introduction de la demande de séjour pour motif médical, soit avant le 14 juin 2017.

La décision attaquée viole donc les articles 9 ter et 13 § 1er de la loi du 15 décembre 1980.

Dans un courriel daté du 5 avril 2023 transmis à l'Office des Etrangers par le conseil de Monsieur [S.], celui-ci a invoqué les arguments développés ci-avant.

La décision attaquée ne contient aucune réponse quant à ces éléments.

Or, l'Office des Etrangers a accusé réception de ce courriel et, dans un second courriel, l'Office des Etrangers a indiqué transmettre le courriel au service compétent.

L'obligation de motivation imposait à l'Office des Etrangers de répondre aux arguments invoqués.

La motivation de la décision attaquée n'est pas adéquate ».

2.2.2. Dans une **seconde branche**, la partie requérante reproduit l'article 9 ter, §1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et expose des considérations théoriques.

2.2.2.1. Dans un premier point, elle relève que « l'avis médical du 29 mars 2024 du fonctionnaire médecin de l'Office des Etrangers indique que la mirtazapine, en remplacement de « la trazodone de la même classe thérapeutique et dont les indications sont similaires sont disponibles au Kosovo ».

La trazodone, a été prescrit par le docteur [V. L.], psychiatre.

Il n'apparaît pas que le docteur [I. M.], médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers, maîtrise la psychiatrie.

Il remet toutefois en cause l'avis médical du Docteur [V. L.], psychiatre, quant aux traitements médicamenteux.

Lorsqu'un médecin généraliste remet en cause l'avis médecin d'un médecin spécialiste, la motivation de cet avis doit être particulièrement rigoureuse.

L'article 9 ter § 1er alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980 dispose que :

« 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 § 5 de cette disposition précise que :

« Les experts visés au § 1er, alinéa 5, sont désignés par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres.

Le Roi fixe les règles de procédure par arrêté délibéré en Conseil des Ministres et détermine également le mode de rémunération des experts visés à l'alinéa 1er. ».

Les règles de procédure visées ci-dessus ont été déterminées dans un arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

En l'espèce, le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers n'a pas estimé utile de recourir à l'avis d'un spécialiste comme l'y invite l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007.

Par conséquent, son avis du 29 mars 2024 ne permet pas de comprendre pour quelles raisons la trazodone pourrait être remplacé par la mirtazapine ».

Sur la base des fiches Wikipedia de la trazodone et de la mirtazapine, la partie requérante constate que ces « deux médicaments sont manifestement différents avec des effets secondaires différents nettement moins importants pour la trazodone ».

La partie requérante se fonde ensuite sur d'autres informations issues du site internet <https://www.pbinstitut.com> pour relever que « la mirtazapine peut ne pas fonctionner chez certaines personnes et inversement pour la trazodone.

Le médecin doit donc déterminer lequel des deux médicaments fonctionne sur son patient.

Le fonctionnaire médecin de l'Office des Etrangers a commis une erreur manifeste d'appréciation en estimant que la mirtazapine pouvait remplacer utilement la trazodone sans consulter un médecin spécialiste de la psychiatrie ».

Elle reproduit un passage d'un arrêt n° 246 844 du 24 décembre 2020 du Conseil.

La partie requérante estime que la première décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

2.2.2.2. Dans un deuxième point, la partie requérante rappelle avoir invoqué, dans le cadre de son recours à l'encontre de la décision du 16 janvier 2020 déclarant sa demande d'autorisation de séjour pour motif médical recevable mais non fondée, la teneur d'un document du 26 juin 2018 de l'O.S.A.R intitulé « Kosovo : traitement de l'arthrite juvénile idiopathique » remettant en cause les informations de l'Office des Etrangers quant à l'existence et à l'accès aux soins adéquats au Kosovo. Elle reproduit certaines pages de ce document afin de mettre en avant le manque de médicaments, le manque de personnel médical, les prestations insuffisantes, la faible efficacité du système de santé, la mauvaise qualité des services, le fait que le système de santé est peu utilisé par la population, principalement pour des raisons économiques et culturelles ou par manque d'information et que les mesures étatiques pour l'amélioration du système de santé sont insuffisantes et les investissements publics « encore trop faibles ».

Elle relève que « L'avis du fonctionnaire médecin de l'Office des Etrangers daté du 29 mars 2024 estime, sur base d'une motivation stéréotypée, que les éléments invoqués ont un caractère général et ne visent pas personnellement Monsieur [S.].

Une telle motivation n'est pas adéquate.

Pour démontrer la disponibilité et l'accessibilité des soins adéquats au Kosovo, le même fonctionnaire médecin se réfère à des informations qui ne sont pas moins générales que celles contenues dans le document de l'OSAR et qui sont toutes antérieures à 2018.

Si les informations contenues dans le document de l'OSAR doivent être considérées comme générales et ne pas concerner directement Monsieur [S.], il doit en être de même pour les informations tout aussi générales invoquées dans l'avis médical du 29 mars 2024 pour justifier de la disponibilité et l'accessibilité des soins adéquats au Kosovo.

En tout état de cause, la motivation de la décision attaquée n'est pas adéquate.

L'obligation de motiver adéquatement toute décision imposait à l'Office des étrangers d'expliquer pourquoi les informations contenues dans ce document du 26 juin 2018 de l'O.S.A.R. n'étaient pas de nature à conclure à l'absence au Kosovo de soins adéquats sans se borner à soutenir, de manière stéréotypée, que les informations contenues par ce document présentent un caractère général lesquelles ne concerneraient pas directement Monsieur [S.] ».

2.2.2.3. Dans un troisième point, la partie requérante soulève que « dans sa demande de séjour du 13 juin 2012, Monsieur [S.] avait affirmé que la communauté rom, dont il fait partie, est victime de discrimination au Kosovo.

Il avait produit un article d'Amnesty International de 2011 sur ce sujet lequel mentionne que :

« Les Roms, les Ashkalis, les « Egyptiens » étaient victimes de discriminations multiples et cumulées, notamment en matière d'accès à l'enseignement, aux services de santé et à l'emploi (...). ».

L'avis médical du fonctionnaire médecin de l'Office des Etrangers du 29 mars 2024 ne remet pas en cause les affirmations de Monsieur [S.] mais soutient que Monsieur [S.] « ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à cette situation générale » en citant un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers n° 23.771 du 26 février 2009.

Une telle motivation n'est pas adéquate.

Il appartenait à l'Office des Etrangers d'expliquer pourquoi Monsieur [S.] ne serait pas victime de discriminations en raison de son appartenance à la communauté rom en cas de retour au Kosovo dans l'accès aux soins médicaux adéquats.

La simple référence à des passages d'arrêts du Conseil du Contentieux des Etrangers sortis de leurs contextes est insuffisante.

La décision attaquée n'est pas adéquatement motivée ».

2.3. S'agissant de **l'ordre de quitter le territoire**, la partie requérante soulève le fait que cette décision a été prise le 12 avril 2024 alors que « le 17 mai 2021, par recommandé postal, Monsieur [S.] a introduit une demande de séjour sur base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 30 avril 2024, l'Office des Etrangers a déclaré irrecevable la demande de séjour introduite le 17 mai 2021 sur base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980.

Par conséquent, au moment où l'ordre de quitter le territoire a été pris, une demande de séjour sur base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980 était en cours de traitement au sein de l'Office des Etrangers.

L'ordre de quitter le territoire n'explique pas pour quelles raisons il a été pris alors qu'une telle demande est toujours pendante.

Il appartenait à l'Office des Etrangers, compte tenu de cette situation, de motiver la prise d'un ordre de quitter le territoire malgré une demande de séjour sur base de l'article 9 bis de la loi en cours.

L'acte attaqué n'est pas adéquatement motivé ».

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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 au 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. 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). I

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.

Le Conseil souligne que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer, il 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 sont soumis.

Le Conseil rappelle également qu'en vertu de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, « la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate ». L'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. La décision doit, toutefois, faire 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. Cette obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le demandeur de l'autorisation de séjour, mais lui impose de répondre, par l'acte lui-même, aux arguments essentiels de ce dernier, fût-ce de façon implicite mais certaine.

3.2. Sur la **première branche du moyen**, relative à la **décision de rejet** précitée, il y a lieu de noter que l'article 13, §1^{er}, alinéas 1 et 2 de la loi du 15 décembre 1980 est libellé comme suit :

« Sauf prévision expresse inverse, l'autorisation de séjour est donnée pour une durée limitée, soit fixée par la présente loi, soit en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé, soit en rapport avec la nature ou la durée des prestations qu'il doit effectuer en Belgique.

L'autorisation de séjour donnée pour une durée limitée sur la base de l'article 9ter devient illimitée à l'expiration de la période de cinq ans suivant la demande d'autorisation. »

Les termes « *L'autorisation de séjour donnée pour une durée limitée sur la base de l'article 9ter devient illimitée [...] »* (le Conseil souligne) dans ce texte indiquent bien qu'il faut d'abord qu'il y ait eu une autorisation de séjour limitée avant que celle-ci *devienne* illimitée. La partie requérante ne saurait donc

valablement prétendre à un droit de séjour d'emblée illimité au motif que 5 ans se seraient écoulés depuis sa demande, si tel est bien ce qu'elle revendique¹.

Pour le surplus, l'argumentation de la partie requérante repose sur le présupposé que la partie requérante répondait « *aux conditions de l'article 9ter au moment de la demande de séjour et dans les 5 années qui ont suivi cette demande* » (termes de la requête), conditions qui ne consistent pas uniquement à être atteint d'une maladie grave. Or, comme le relève la partie défenderesse dans sa note d'observations, il s'agit d'une prémisse purement hypothétique et non établie puisque ne ressortant que des déclarations de la partie requérante.

Dès lors que la question préjudicielle repose ainsi sur une prémisse erronée², la réponse à la question préjudicielle formulée par la partie requérante n'est pas utile à la résolution du litige et il n'y a donc pas lieu de la poser.

Pour le surplus, le Conseil observe qu'il ne trouve pas trace au dossier administratif ou dans les annexes à la requête (alors qu'elles sont annoncées dans l'inventaire annexé à celle-ci en tant que pièces 8, 9 et 10) des documents suivants:

- Le courriel du 5 avril 2023 du conseil de la partie requérante à la partie défenderesse
- « *L'accusé de réception spécifique* »
- « *L'accusé de réception automatique* ».

Dans ces conditions, le Conseil ne peut retenir le grief de la partie requérante quant au fait que la partie défenderesse n'aurait pas répondu à son courriel du 5 avril 2023 ni conclure au caractère incomplet du dossier administratif.

Quoi qu'il en soit, il ne peut de toute façon pas être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas répondu à l'argument d'une discrimination qui ne pourrait concerner la partie requérante que dans l'hypothèse où sa demande d'autorisation de séjour aurait été jugée fondée et tout au plus ne mériter réponse que dans cette hypothèse. En effet, la discrimination invoquée porte sur la nature du titre de séjour qui aurait été octroyé, ce qui impose que la partie requérante ait d'abord été jugée comme remplissant toutes les conditions de l'article 9ter précité (quod non) et non sur lesdites conditions.

3.3. Sur le **premier point** (cf. « *Premièrement* », requête page 12) **de la seconde branche du moyen**, relative à la **décision de rejet** précitée, s'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin d'avoir considéré la possibilité de substituer un médicament par un autre, à l'instar de la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil observe que le Conseil d'État a jugé qu'« *il ne revient pas [au juge administratif], [...], de se substituer au fonctionnaire médecin dont la mission est définie par la loi et de considérer, à la place de ce dernier, qu'un médicament ne pourrait être remplacé par un autre* » (C.E., arrêt n° 233 986 du 1^{er} mars 2016).

Dans un autre cas, similaire au cas d'espèce, le Conseil d'Etat a déjà jugé ce qui suit : « *D'une part, il ne revient pas au juge de l'excès de pouvoir de se substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et de considérer, à la place de ce dernier, qu'un médicament ne pourrait être remplacé par un autre ou que celui-ci serait ou non adapté à la pathologie. Il ressort de l'article 9ter précité que, dans l'hypothèse visée, le législateur a entendu réserver la possibilité d'octroi d'une autorisation de séjour pour raison médicale lorsqu'il n'existe aucun traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine, de sorte qu'un retour pourrait emporter dans le chef de l'étranger malade, un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Il ne requiert pas un traitement identique ou de niveau équivalent, il suffit qu'un traitement approprié soit disponible dans le pays d'origine. D'autre part, les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, laquelle a inséré un article 9ter dans la loi précitée du 15 décembre 1980, précisent que « l'appréciation des éléments susmentionnés est laissée à un fonctionnaire médecin qui fournit un avis au fonctionnaire qui a la compétence de décision sur la demande de séjour. Ce fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des étrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut. Le fonctionnaire médecin peut également, s'il le juge nécessaire, recueillir l'avis de spécialistes » (Doc. parl., Ch., sess. 2005-2006, n° 2478/1, p. 35). En l'espèce, à propos des médicaments qui ne sont pas disponibles en tant*

¹ Notamment, lorsque la partie requérante indique : « *Il est incontestable que cette disposition confère un droit de séjour illimité à un étranger qui se trouve dans les conditions prévues par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 après un délai de 5 ans à dater de la demande de séjour.* »

² La prémisse étant que la partie requérante était dans les conditions de l'article 9ter au moment de sa demande et l'a été pendant les cinq années qui ont suivi, que la partie requérante présente en l'espèce à tort comme un fait acquis.

que tels en Arménie, le médecin conseil indique qu'un des traitements peut être remplacé par deux autres principes actifs, au regard des sources citées et considérées comme fiables pour les raisons qu'il détaille. Les autres substitutions proposées concernent des « analogues thérapeutiques » disponibles en Arménie. Ces données établissent nécessairement et certainement que le fonctionnaire médecin a considéré que les substitutions de traitements proposées sont possibles sans conséquences néfastes sur la santé de l'intéressée, qu'elles sont adaptées à la pathologie de l'intéressée, et que, ne fût-il pas identique, le traitement disponible en Arménie est approprié et adéquat » (C.E., arrêt n° 236.016 du 6 octobre 2016).

Partant, il n'appartient dès lors pas au Conseil de remettre en question l'avis du fonctionnaire médecin à cet égard, en sorte que l'argumentation de la partie requérante est inopérante.

Il convient de relever que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste ni la maladie diagnostiquée à la partie requérante, ni le traitement qu'elle doit suivre mais évoque une alternative à la médication actuelle de la partie requérante et s'en explique dans son avis.

Le médecin conseil de la partie défenderesse dispose d'une possibilité de consulter un médecin spécialiste mais n'y est pas obligé. Le moyen manque en droit en ce que la partie requérante soutient que ledit médecin conseil devait solliciter l'avis d'un médecin spécialiste.

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement que le traitement et le suivi médical requis soient de niveau équivalent au pays d'origine et en Belgique. Il suffit qu'un traitement et un suivi approprié soient possibles au pays d'origine, ce qui est le cas en l'espèce

L'arrêt n° 246.844 du 24 décembre 2020 cité par la partie requérante était relatif, selon les termes de l'arrêt, à un « cas d'espèce très particulier et complexe ». Par ailleurs, il y était question d'une remise en cause par le médecin du traitement préconisé par le propre médecin spécialiste de la partie requérante, avec appréciation de son bien-fondé et pas d'une simple substitution d'un médicament par un autre. La situation n'est pas du tout la même en l'espèce : le médecin conseil de la partie défenderesse évoque une simple substitution d'un médicament par un autre.

Surabondamment, le Conseil observe que certes la partie requérante indique dans sa requête :

- sur la base des fiches Wikipedia de la trazodone et de la mirtazapine, que ces « deux médicaments sont manifestement différents avec des effets secondaires différents nettement moins importants pour la trazodone » et
- sur la base du site internet <https://www.pbinstituie.com>, que « la mirtazapine peut ne pas fonctionner chez certaines personnes et inversement pour la trazodone »

mais ne produit aucun document médical la concernant de nature à indiquer que la substitution lui serait personnellement effectivement préjudiciable.

L'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, sous le titre « *Disponibilité des soins et du suivi au pays d'origine* », reprend les résultats positifs des recherches de disponibilité des médicaments pris par la partie requérante. Comme ne figure pas dans ces résultats le Trazodone, on comprend à suffisance que c'est à défaut de disponibilité de ce médicament au Kosovo que le médecin conseil évoque, en remplacement, la mirtazapine (qui est, elle, renseignée dans les requêtes MedCOI évoquées dans l'avis comme disponible).

3.4. Sur le **deuxième point** (cf. « *Deuxièmement* », requête page 15) **et** sur le **troisième point** (cf. « *Troisièmement* », requête page 18) **de la seconde branche du moyen, ici réunis**, relative à la **décision de rejet** précitée, c'est à tort que :

- s'agissant du rapport de l'OSAR produit par la partie requérante (cf. « *Deuxièmement* », requête page 15) la partie requérante soutient que la partie défenderesse « se borne[.] à soutenir, de manière stéréotypée, que les informations contenues par ce document présentent un caractère général lesquelles ne concerneraient pas directement Monsieur [S.] ».
- s'agissant des discriminations envers les Roms au Kosovo (cf. « *Troisièmement* », requête page 18), la partie requérante semble indiquer que la partie défenderesse s'est contentée de soutenir que la partie requérante « ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à cette situation générale » en citant un arrêt du Conseil du Contentieux des Etrangers n° 23.771 du 26 février 2009. » et estime que « Une telle motivation n'est pas adéquate ».

En effet, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse sur ce point est libellé comme suit :

“Par ailleurs, le conseil du requérant fournit différents documents avec sa demande dans le but de démontrer d’hypothétiques difficultés d’accès aux soins dans le pays d’origine. Selon celui-ci, il n’y aurait pas de possibilité de thérapie adéquate au Kosovo. Les éléments relevés dans les différents articles/rapports dont l’article d’Amnesty International datant de 2011 indiquant les discrimination envers les Roms au Kosovo ainsi que le rapport d’OSAR datant du 26/06/2018 qui indique, en substance : une prestation insuffisantes et manque de médicaments, une faible efficacité du système de santé et de financement du secteur de la santé, un grand nombre de personnes atteintes de maladies mentales, un faible nombre de psychologues et psychiatres et la présence de corruption.” (le Conseil souligne).

Puis il contient effectivement, comme relevé par la partie requérante, la phrase suivante :

“Notons que les éléments invoqués ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l’espèce, le requérant ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n’étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).”

Mais aussi ce qui suit, qui n’est nullement évoqué par la partie requérante, ni a fortiori contesté par elle :

“Il lui appartenait de corroborer ses allégations en associant, aux documents qui décrivent la situation générale qu’il invoque, d’autres éléments concrets reliant son cas individuel à cette situation générale (CCE n°254 725 du 20.05.2021). Force est de constater que le conseil du requérant se borne à évoquer une situation générale sans pour autant faire de lien concret ou précis avec la situation personnelle du requérant si ce n’est qu’il souffre effectivement d’une certaine pathologie mentale. Par conséquent, il ne démontre pas, d’une part, que ce dernier subirait de facto les difficultés évoquées et, d’autre part, que ces difficultés lui rendraient impossible l’accès aux soins dont il a besoin.

Précisons, concernant le relatif faible nombre de psychologues et psychiatres dans le pays d’origine, que la disponibilité de ce type de suivi a été démontrée (cf. supra) et l’intéressé reste en défaut de démontrer qu’il n’aurait pas accès à un traitement chez l’un des médecins disponibles. (Arrêt CCE 243882 du 10.11.2020).

Rappelons que nous avons démontré par des sources récentes et fiables via la base de données medCOI que tous les soins nécessaires aux requérant sont effectivement disponibles au Kosovo et l’affirmation du conseil du requérant selon laquelle il n’y aurait pas de « possibilité de thérapie adéquate » dans ce pays n’est nullement démontrée. [...].”

Puisque la partie requérante nie l’existence de cette partie de la motivation de l’avis du médecin conseil de la partie défenderesse, elle ne conteste par définition pas ce qu’y soulève la partie requérante notamment quant à l’exigence, en substance, de concrétisation et d’individualisation par la partie requérante.

Dans ce contexte, il est sans pertinence pour la partie requérante d’arguer que « Pour démontrer la disponibilité et l’accessibilité des soins adéquats au Kosovo, le même fonctionnaire médecin se réfère à des informations qui ne sont pas moins générales que celles contenues dans le document de l’OSAR et qui sont toutes antérieures à 2018. » Du reste, s’agissant de la disponibilité, le médecin conseil de la partie défenderesse ne se réfère pas à des « informations générales » mais à des requêtes MedCOI spécifiques au traitement actuellement suivi par la partie requérante, qui ont mené au constat de sa disponibilité dans toutes ses composantes (par le biais d’un substitut, s’agissant de la Trazodone).

3.5. S’agissant de l’ordre de quitter le territoire du 12 avril 2024

La partie requérante n’indique pas dans sa requête la disposition légale spécifique ou le principe général de droit qui imposerait à la partie défenderesse lorsqu’elle prend un ordre de quitter le territoire d’expliquer « pour quelles raisons il a été pris alors qu’une telle demande est toujours pendante ».

La partie requérante n’a quoi qu’il en soit plus intérêt au moyen puisque la demande d’autorisation de séjour 9bis a fait l’objet d’une décision d’irrecevabilité, le 30 avril 2024, de sorte que si la partie défenderesse devait reprendre un nouvel ordre de quitter le territoire après une annulation elle ne pourrait que constater qu’il n’y a plus de demande d’autorisation séjour fondée sur l’article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980 pendante, ce qui mènerait à une décision identique à l’ordre de quitter le territoire attaqué.

3.6. Le moyen, tant en ce qu’il concerne la décision de rejet que l’ordre de quitter le territoire, n’est fondé en aucune de ses branches.

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 unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

G. PINTIAUX, Président F. F., juge au contentieux des étrangers

E. TREFOIS, Greffière.

La greffière, Le président,

E. TREFOIS

G. PINTIAUX