



Arrêt

n° 331 006 du 14 août 2025
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. LYDAKIS
Place Saint-Paul 7/B
4000 LIÈGE

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 octobre 2024, par X qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de refus de prolongation d'une autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 31 juillet 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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 14 mai 2025 convoquant les parties à l'audience du 13 juin 2025.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me P. LYDAKIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. AL ALAMI *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

I. Faits pertinents de la cause.

Le 9 mars 2022, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 20 juin 2023, la partie défenderesse a autorisé la partie requérante à un séjour limité à un an, à la suite de l'avis du fonctionnaire-médecin selon lequel le traitement requis n'était pas complètement disponible au pays d'origine, la Guinée. L'indisponibilité concernait le glycopyrronium et ses alternatives.

Le 31 juillet 2024, la partie défenderesse a refusé la demande de prolongation introduite par la partie requérante, par une décision motivée comme suit :

« *Motif :*

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la prolongation du 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.

Le médecin de l'Office des Étrangers (O.E.), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au pays d'origine, la Guinée.

Dans son avis médical rendu le 31.07.2024 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'O.E. indique que le traitement sous sa forme actuelle est maintenant disponible (sous forme associée) contrairement au traitement précédemment prescrit (sous forme seule) qui ne l'était pas, ce qui avait justifié la régularisation temporaire. Elle ajoute que tous les autres traitements et suivis requis sont également disponibles et accessibles au pays d'origine.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, le requérant est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contreindication à un retour au pays d'origine.

Étant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

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...).

Veillez procéder au retrait du Certificat d'Inscription dans le Registre des Etrangers, délivré à l'intéressé et veuillez le radier du Registre des Etrangers pour perte de droit au séjour (à partir du 10.08.2024) ».

Il s'agit du premier acte attaqué.

Le même jour, la partie défenderesse a pris à son encontre un ordre de quitter le territoire, motivé comme suit :

« 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:

En vertu de l'article 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter a été refusée en date du 31.07.2024.

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 ».

Il s'agit du second acte attaqué.

II. Exposé des moyens d'annulation.

a) Dans un premier moyen, la partie requérante soutient que le premier acte attaqué viole « manifestement les prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles (sic) prises (sic) par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, les articles 9ter et 62 » de la loi du 15 décembre 1980 et l'erreur manifeste d'appréciation ».

1. Dans une première branche, la partie requérante critique le premier acte querellé sous l'angle de la disponibilité des soins requis, en faisant valoir l'absence au dossier administratif des requêtes Medcoi vantées dans l'avis du fonctionnaire médecin.

Elle invoque à cet égard une impossibilité pour le Conseil d'exercer son contrôle de légalité sur cet aspect du premier acte entrepris, invoquant l'arrêt du Conseil n° 273 139 du « 240 mai 2024 » (en réalité du 24 mai 2022).

Elle souligne qu'elle avait à l'appui de sa demande invoqué le rapport Erudit selon lequel « des psychiatres et d'autres praticiens sont souvent absents des dispensaires, locaux se trouvant dans la capitale Conakry » et qu'il y avait « fort à penser » qu'il en allait ainsi des pneumologues.

La partie requérante reproche à la partie défenderesse de s'être référée à une « disponibilité » générale, au sein du CHU Ignace Deen, sans précision et qu'il en va de même du traitement médicamenteux, en ce que les informations issues du site internet cité dans l'avis médical au sujet des pharmacies ne figurent pas au dossier administratif.

2. Dans une deuxième branche, la partie requérante critique l'analyse de la partie défenderesse relative à l'accessibilité des soins.

La partie requérante indique avoir invoqué à l'appui de sa demande l'inaccessibilité des soins requis pour les motifs suivants :

- absence de couverture sociale en raison de l'impossibilité dans laquelle elle s'est trouvée pour cotiser, n'étant pas fonctionnaire ni salariée ;
- absence d'accès aux établissements de soins privés ;
- obligation de payer ses soins personnellement ;
- manque de praticiens et de médicaments dans les établissements publics.

Elle reproche tout d'abord à l'avis médical d'avoir invoqué la possibilité de recevoir une aide financière de sa famille restée au pays d'origine, en faisant valoir que :

- le fonctionnaire médecin s'est fondé sur des informations données dans le cadre de sa « demande d'asile » qui date de 2021 et qui sont dès lors trop anciennes ;
- il s'agit de simples supputations.

Elle lui reproche ensuite une motivation relative à l'accessibilité alors qu'il s'agit de la disponibilité des soins, et sans avoir produit les requêtes Medcoi ni fourni d'informations précises au sujet du CHU Ignace Deen.

Elle soutient également que la motivation adoptée ne rencontre pas ses arguments.

b) Dans un second moyen, la partie requérante reproche au second acte attaqué de violer « manifestement les prescrits d'une motivation adéquate des actes formelles (sic) prises (sic) par les autorités administratives et ce, au regard des articles 1, 2 et 3 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, les articles 7, 13 §3, 62, 74/13 » de la loi du 15 décembre 1980, le principe de bonne administration, l'erreur manifeste d'appréciation, le devoir de minutie, ainsi que les articles 8, 12 et 13 de la CEDH.

La partie requérante soutient que la partie défenderesse n'a pas pris en considération sa situation médicale, en sorte que le second acte litigieux serait inadéquatement motivé, le seul renvoi à la première décision attaquée ne suffisant pas. La partie requérante invoque de la jurisprudence du Conseil à ce sujet (arrêt n° 310 582 du 30 juillet 2024).

c) Dans le cadre de l'exposé du risque de préjudice grave et difficilement réparable, la partie requérante fait valoir que son retour en Guinée l'exposerait à un risque de traitement inhumain et dégradant prohibé par l'article 3 de la CEDH, en raison de l'indisponibilité et de l'inaccessibilité des soins nécessités par son état de santé.

III. Discussion.

a) S'agissant du **premier acte attaqué**, 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle également que le but de la motivation formelle des actes administratifs est, notamment, de permettre aux intéressés d'exercer en toute connaissance de cause les recours que la loi met à leur disposition, que l'autorité administrative viole l'obligation de motivation en plaçant l'administré dans l'impossibilité de vérifier l'exactitude des motifs de la décision attaquée (en ce sens, C.E. arrêt n° 161.377 du 19 juillet 2006) et que, par ailleurs, tout acte administratif doit reposer sur des motifs matériels exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif (en ce sens, C.E., arrêt n°143.064 du 13 avril 2005).

En l'espèce, le Conseil observe que la première décision querellée renvoie à l'avis du fonctionnaire médecin du 31 juillet 2024. S'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux et du suivi médical requis par l'état de santé de la partie requérante, cet avis se fonde essentiellement sur une consultation de la base de données (non publique) Medcoi, dont il entend reproduire la teneur.

Cependant, et contrairement à ce que soutient la partie défenderesse dans la note d'observations, les requêtes Medcoi ne figurent pas au dossier administratif, ce qui ne permet pas au Conseil d'exercer son contrôle sur l'avis à cet égard et dès lors sur les motifs de la décision attaquée.

La considération tenue par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle les requêtes ont été reproduites dans l'avis du fonctionnaire médecin, n'est pas de nature à modifier le constat ni le raisonnement qui précèdent.

Le premier moyen est dès lors fondé, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, dans les limites indiquées ci-dessus, et doit conduire à l'annulation du premier acte attaqué.

b) **S'agissant de l'ordre de quitter le territoire, second acte entrepris**, il convient de rappeler qu'il n'est pas contesté que la pathologie de la partie requérante l'expose à un risque de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine, dans l'hypothèse où les soins requis n'y seraient pas disponibles ou accessibles. Ladite pathologie a en effet, dans premier temps, conduit la partie défenderesse à autoriser la partie requérante au séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le refus de prolongation de cette autorisation se fonde, d'après le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse, sur des informations nouvelles selon lesquelles l'ensemble des soins requis serait désormais disponible et accessible au pays d'origine de la partie requérante.

Or, il ressort de l'examen du premier moyen qu'en ne versant pas au dossier administratif les données que le fonctionnaire médecin indique avoir puisées dans la base de données Medcoi, non publique, la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil de procéder à un contrôle de légalité des motifs du premier acte attaqué, par lequel elle concluait à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis.

De même, le second acte litigieux renvoie à l'avis du fonctionnaire médecin qui fait état de requêtes Medcoi, cependant non versées au dossier administratif.

En ne produisant pas ces requêtes au dossier administratif, la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil de vérifier si elle a procédé à un examen aussi rigoureux que possible de la cause au regard de l'article 3 de la CEDH.

Le Conseil ne peut dès lors suivre la partie défenderesse lorsqu'elle objecte dans sa note d'observations que la partie requérante est en défaut d'établir un risque de violation de l'article 3 de la CEDH en l'espèce en cas de retour dans son pays d'origine.

Il convient dès lors d'annuler le second acte attaqué, le grief pris par la partie requérante de la violation de l'article 3 de la CEDH étant établi.

c) Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens et griefs de la partie requérante qui, à les supposer fondés, ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

IV. Débats succincts.

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.

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 de refus de prorogation de l'autorisation de séjour, prise le 31 juillet 2024, est annulée.

Article 2

L'ordre de quitter le territoire, pris le 31 juillet 2024, est annulé.

Article 3

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Mme M. GERGEAY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

M. GERGEAY