

Arrêt

n° 335 423 du 4 novembre 2025
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. TCHIBONSOU
Boulevard Auguste Reyers 106
1030 BRUXELLES

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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 avril 2024, par Madame X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter, décision prise en date du 29 Février 2024, notifiée le 20 mars 2024 (et de) la décision portant ordre de quitter le territoire prise également le 29 Février 2024 et signifiée le 20 mars 2024* ».

Vu le titre 1^{er} 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 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 juin 2025 convoquant les parties à l'audience du 22 juillet 2025.

Entendue, en son rapport, Madame M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendues, en leurs observations, Me B. NJUIKUI FOU DJEU *loco* Me E. TCHIBONSOU, avocate, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. HUMBLET *loco* Mes S. MATRAY, C. PIRONT et S. ARKOULIS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRÈS EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La partie requérante, de nationalité congolaise, introduit le 27 juin 2022 une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi.

1.2. Le 28 février 2024, le médecin-conseil rend un avis médical dans lequel il conclut qu'il n'existe pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine car les soins y sont accessibles et disponibles.

1.3. Le 29 février 2024, la partie défenderesse prend une décision déclarant recevable, mais non fondée la demande et délivre un ordre de quitter le territoire. Il s'agit des décisions attaquées, lesquelles sont motivées comme suit :

S'agissant du premier acte attaqué,

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 27.06.2022 auprès de nos services par:

(...) (R.N. ...)

Nationalité: Congo (Rép. dém.)

Née à (...), le (...),

Adresse: (...)

en application de l'article 9ter 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, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 31.03.2023, est non-fondée.

Motif :

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

Madame (...) 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'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Congo (Rép. dém.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 28.02.2024, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays d'origine.

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

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Congo (Rép. dém.)

Dès lors,

Du point de vue médical, étant donné que le traitement requis est disponible et accessible au Congo-RD, nous pouvons conclure il n'y a pas de contre-indication pour un retour de la requérante à son pays d'origine car il n'y a pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant ni un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que le traitement adéquat y est disponible et accessible. »

S'agissant du second acte attaqué,

« Ordre de quitter le territoire

Il est enjoint à Madame:

nom + prénom : (...)

date de naissance : (...)

lieu de naissance : (...)

nationalité : Congo (Rép. dém.)

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen(1), sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
L'étrangère n'est pas en possession d'un visa valable*

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

- L'intérêt supérieur de l'enfant :*

Aucun car d'après les éléments du dossier, l'intéressé n'a pas d'enfant à charge en Belgique

- La vie familiale :*

L'état de santé : La décision concerne la seule personne qui figure dans la demande. Dès lors, on ne peut parler d'une atteinte à l'unité familiale. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille.

•

Selon l'avis médical dd 28.02.2024, aucune contre-indication médicale à voyager

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

2. Exposé des moyens d'annulation

En ce qui concerne le premier acte attaqué

2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré «

- De la violation des articles 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;*
- De la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;*
- De l'erreur manifeste d'appréciation ;*
- De la violation du devoir de minutie et de prudence en tant que composantes du principe de bonne administration ;*
- De la violation de l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980 ;*
- De la violation des articles 2 et 3 de la CEDH ».*

2.1.1. Dans une première branche, la partie requérante se livre à quelques considérations théoriques relatives à l'article 9ter de la Loi, avant d'indiquer que « *La République Démocratique du Congo est pays dont la situation économique et sociale est loin d'être rassurante. Son système de santé dont l'assurance santé reste extrêmement limitée n'est pas du tout favorable aux personnes dans la situation comparable à celle de la requérante* ».

Elle décrit ensuite les *infrastructures médicales publiques « en déclin » en République Démocratique du Congo, les possibilités de recours limité aux services sociaux dispensés par les Eglises et les organisations non gouvernementales locales, la situation particulière des personnes handicapées, des victimes de viols et des personnes atteintes de maladies psychiques, les difficultés d'accès à certains médicaments, la structure hiérarchisée du système de santé congolais, l'absence d'une assurance maladie publique et d'un service de santé couvrant l'ensemble du territoire.*

Elle conclut en mentionnant que « *la décision de la partie adverse viole les dispositions de l'article 9ter dans sa lettre et dans son esprit* ».

2.1.2. Dans une deuxième branche relative aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, elle estime que « *la partie requérante s'est vu notifier en date du 20 mars 2024 d'une décision déclarant sa requête non-fondée dans un style stéréotypé. En effet, les soins de santé pour les pathologies dont souffre la requérante ne sont pas toujours disponibles en République*

Démocratique du Congo comme le prétend la partie adverse. Parlant par exemple du VIH/SIDA, En 2002, les équipes de Médecins Sans Frontières ouvraient à Kinshasa le premier centre de traitement ambulatoire offrant une prise en charge gratuite aux personnes vivant avec le VIH/Sida en République démocratique du Congo. Vingt ans plus tard, si des progrès considérables ont été réalisés dans le pays, des lacunes majeures subsistent encore dans l'accès au dépistage et au traitement, entraînant des milliers de décès, pourtant évitables, chaque année. (...) La situation en 2022 est incomparable avec celle de 2002 : l'accès au traitement a été largement étendu et ces dix dernières années, le nombre de nouvelles infections a chuté de moitié. Malheureusement, le travail mené par MSF ces 20 dernières années en RDC s'est inscrit dans un contexte d'insuffisance des moyens disponibles dans le pays pour financer la lutte contre le VIH/Sida et assurer l'accès au traitement et aux soins pour tous. (...) La RDC dépend quasiment exclusivement des bailleurs internationaux dans la lutte contre le VIH/Sida. Or, leur appui est insuffisant face à l'ampleur des défis (...) Qu'au regard de ce qui précède la motivation de la partie adverse repose sur des faits en contradiction avec la réalité. La prise en charge Du VIH en RDC reste assez mal assurée. Tout le monde n'a pas accès au traitement comme cela venait d'être démontré. Que rien ne garantit à la requérante le traitement de son infection au VIH, et par conséquent on ne peut pas dire que les soins de cette pathologie sont disponibles. Pour ces motifs, la motivation de la partie adverse ne rencontre pas les exigences légales s'imposant à elle parce que l'autorité administrative n'a pas pris le soin de vérifier les choses avec soin et minutie (...).

2.1.3. Dans une troisième branche portant sur l'erreur manifeste d'appréciation, la partie requérante indique que *« plusieurs rapports démontrent que beaucoup de personnes atteintes du VIH meurent encore faute de soin en République Démocratique du Congo »* et que *« la requérante a fourni des éléments en vue la régularisation de son séjour, la décision de la partie adverse est constitutive d'une erreur manifeste d'appréciation en ce qu'elle n'apprécie pas concrètement la demande de régularisation de la partie requérante comme le recommande l'article 9ter. La partie adverse semble tirer des conclusions hâtives et définitives dans l'appréciation du dossier de la partie requérante. Dans la décision querellée, la partie adverse se contente renvoyer au rapport de son médecin Conseiller sans avoir égard elle-même à la situation de la partie requérante »*.

2.1.4. Dans une quatrième branche relative au devoir de minutie et de prudence en tant que composantes du principe de bonne administration, elle considère que la partie défenderesse *« n'a pas recueilli toutes les données utiles de l'espèce afin de les examiner soigneusement. L'intéressée n'est pas dans les conditions pour retourner dans son pays d'origine, sous prétexte qu'il n'y aurait pas de contre-indication au regard de son état de santé, la partie adverse n'a pas pris en compte tous les éléments pertinents de la cause et donc par ce seul fait le devoir de minutie se trouve violé. La partie adverse se limite à une analyse théorique de la situation de l'intéressée, de tirer des conclusions de l'absence de réponse et se jeter en conjecture sur l'avenir de la partie requérante sur l'unique base de ses observations sans aucune considération »*.

2.1.5. Dans une cinquième branche relative aux articles 2 et 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme, dont elle rappelle les contours théoriques, la partie requérante indique que *« refuser d'accorder à la requérante un titre de séjour constituerait une violation de l'obligation de protéger son droit à la vie »* et que *« l'intéressée a plus d'une pathologie grave qui l'expose à court terme à un traitement inhumain et dégradant faute de soins adéquats par rapport à sa situation et puis finalement à la mort certaine et inévitable. Nulle part dans la décision de refus de régularisation de séjour prise en son contre la partie adverse n'a tenu compte de cet élément. Le refus de régularisation de séjour de l'intéressée lui ouvre ainsi deux perspectives : La première consistant à demeurer de manière illégale sur le territoire privée de soins dictés par sa situation médicale ; La seconde à rentrer dans son pays d'origine sans aucune ressource et sans aucune assurance d'accéder aux soins adéquats de ses différentes pathologies. Qu'importe la perspective mise en œuvre, la décision de l'administration présente un risque réel de plonger l'intéressée dans une angoisse permanente (vivre dans la clandestinité, sans revenus) et une souffrance mentale liée notamment à la perspective d'absence de soins de santé adéquats. (...) La décision n'opère encore aucun contrôle de proportionnalité entre l'intérêt et la nécessité de la mesure de refus de régularisation l'intéressée »*.

2.1.6. Dans une sixième branche, la partie requérante explique que *« la partie adverse ne démontre pas avoir tenu compte des exigences l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980. Sa décision est fondée sur le rapport médical du médecin de l'office des étrangers selon lequel les traitements des maladies dont souffre la requérante sont disponibles dans les pays d'origine de cette dernière, sans qu'il ne soit toutefois démontré que ces traitements sont accessibles pour la personne concernée. Il a été démontré que dans le cadre de l'article 9 ter, la disponibilité d'un traitement dans le pays d'origine ne suffit pas. Il faudrait que ledit traitement soit accessible à la personne requérante. Or, ici la situation de la requérante ne lui permet pas d'accéder aux soins qui pourraient être disponible en République Démocratique du Congo. Sans revenu, ni aucune ressource économique et sans aucune assistance financière, la requérante sera dans l'incapacité de se faire soigner adéquatement. Ces éléments n'ont pas été pris en considération par la partie adverse qui s'est*

contentée de délivrer un ordre de quitter le territoire à la requérante en se basant uniquement sur un rapport médical objectif, sans prise en compte du cas particulier de la requérante ».

En ce qui concerne le second acte attaqué

2.2.1. La partie requérante prend un moyen unique tiré de « *la violation des articles 7 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que des articles 2, 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales* ».

Elle fait valoir que « la partie requérante présente sur le territoire du Royaume de manière ininterrompue depuis 2020 et elle est gravement souffrante. Son état nécessite un traitement et un suivi rigoureux et adéquat sans lesquels le décès ne tarderait pas à frapper à sa porte. Qu'en prenant un ordre de quitter le territoire sans tenir compte de ces éléments objectifs, la partie adverse a fait une application automatique de ses pouvoirs de police. Que la partie requérante n'est pas entrée en Belgique dans l'intention de se trouver en situation irrégulière pour ensuite en profiter. Que de plus la présence de la partie requérante sur le territoire ne constitue pas un risque pour la sécurité nationale, la sûreté publique, ou le bien-être économique du pays. La mesure prise n'est dès lors pas justifiée ni proportionnelle. Que pour rappel l'article 7 alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que la délivrance d'un ordre de quitter le territoire ne peut être exercé que sans préjudice des dispositions plus favorables contenues dans un traité international, comme tel est le cas en l'espèce. Que pourtant, la partie adverse ne peut ainsi se prévaloir d'une compétence entièrement liée lorsqu'elle délivre un ordre de quitter le territoire sur la base de l'article 7 de la Loi ».

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que selon l'article 9ter, § 1^{er}, premier alinéa, de la Loi, l'étranger qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué. Le dernier alinéa de ce paragraphe précise que le fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué apprécie le risque visé à l'alinéa 1^{er}, les possibilités de traitement, leur accessibilité dans le pays d'origine ou dans le pays où l'étranger séjourne, la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical.

La détermination du traitement adéquat et le constat que l'avis du fonctionnaire médecin porte notamment que le traitement estimé nécessaire dans le certificat médical implique que le médecin traitant de la partie requérante se prononce notamment sur la nécessité de certains médicaments et, le cas échéant, sur la possibilité de substitution de médicaments.

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, 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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'expliciter les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, la décision de refus de séjour est fondée sur un avis du fonctionnaire médecin daté 28 février 2024, lequel indique en substance, ainsi que cela ressort du premier acte attaqué, que « *l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces*

soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays d'origine".

Cet avis du 28 février 2024 ne figure pas au dossier administratif, qui est donc incomplet.

Le Conseil rappelle, d'une part, que l'article 39/59, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi dispose que « *« Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts »* et, d'autre part, qu'il ressort de la jurisprudence du Conseil d'Etat à laquelle il se rallie que cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

En l'espèce, compte tenu des lacunes affectant la composition du dossier administratif déposé par la partie défenderesse, et en particulier de l'absence de l'avis du fonctionnaire médecin daté 28 février 2024, le Conseil ne peut que constater qu'il n'est pas en mesure d'exercer son contrôle de légalité à l'égard de cette pièce et d'en vérifier la pertinence – contestée par la partie requérante – quant à la disponibilité et l'accès aux soins nécessaires à la requérante dans son pays d'origine, la République Démocratique du Congo.

Reposant, par conséquent, sur des informations qui ne peuvent être vérifiées, le motif du premier acte entrepris ne peut être considéré comme valable.

3.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle, notamment, " *dans son avis médical daté du 28 février 2024, le médecin conseiller relève que la partie requérante souffre de : « HIV ; TBC traité jusqu'en mars 2022 ; VIN ; PNP ».* Concernant la capacité de voyager, il mentionne : « *Pas d'incapacité pour voyager.* » Après vérification de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine, il a conclu que ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie de la partie requérante, pour son intégrité physique ou encore un risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au pays d'origine. La circonstance que le médecin fonctionnaire arrive à une conclusion différente du médecin de la partie requérante ne suffit pas à justifier l'annulation de la décision attaquée, surtout s'il a expliqué les raisons pour lesquelles il s'écarterait du certificat médical produit. Tel est le cas en l'espèce", ne permet pas de renverser les constats qui précèdent.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, ainsi circonscrit, est à cet égard fondé et suffit à justifier l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne sauraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Le premier acte querellé étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, visée au point 1.3 du présent arrêt, que la partie défenderesse a déclaré recevable redevient pendante. L'ordre de quitter le territoire attaqué n'étant pas compatible avec une telle demande recevable, il s'impose de l'annuler également pour des raisons de sécurité juridique.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1

La décision déclarant recevable mais non fondée la demande de séjour et l'ordre de quitter le territoire, pris le 29 février 2024, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière

La greffière

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE