

## Arrêt

n° 262 229 du 14 octobre 2021  
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S. ABBES  
Rue Xavier De Bue, 26  
1180 BRUXELLES

Contre :

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

**LA PRESIDENTE DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 19 octobre 2020, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 26 mai 2020.

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 : la loi du 15 décembre 1980).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 26 octobre 2020 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 juillet 2021 convoquant les parties à l'audience du 2 septembre 2021.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me F. MUSEKERA SAFARI *loco* Me S. ABBES, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

**APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique le 17 décembre 2015.

1.2. Le 15 mars 2019, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

Le 17 janvier 2020, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande susmentionnée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Le 2 avril 2020, elle a procédé au retrait des actes précités.

1.3. Le 26 mai 2020, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant la demande visée au point 1.2. non fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, notifiée le 22 septembre 2020, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Motif :

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

*L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant 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 Maroc, pays d'origine du requérant.*

*Dans son avis médical remis le 15.05.2020, (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 au requérant, 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 du requérant dans son pays d'origine.*

*Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Maroc.*

*Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,*

- 1) *il n'apparaît pas 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*
- 2) *il n'apparaît pas 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 ».*

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« MOTIF DE LA DECISION :

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

*o **En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 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 ».***

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 5 de la loi du 15 décembre 1980.

Elle fait valoir que c'est un fonctionnaire de l'Office des étrangers qui s'est prononcé sur l'accessibilité des soins au Maroc alors que seul le fonctionnaire médecin peut se prononcer sur ces questions. Elle

se réfère à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et estime que le médecin fonctionnaire n'a fait qu'entériner la position de la partie défenderesse, et n'est qu'une reprise du contenu de la note du 17 avril 2020 signée par [J.H.] qui est la même personne qui a adopté la décision de rejet et l'ordre de quitter le territoire datés du 17 janvier 2020. Elle en conclut que le fonctionnaire médecin ne s'est pas réellement prononcé sur l'accessibilité des soins.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), du « devoir de minutie et de prudence en tant que composantes du principe de bonne administration », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

Elle expose tout d'abord des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi qu'à l'article 3 de la CEDH. Elle rappelle la motivation du premier acte attaqué, et déclare que cette dernière ne peut être suivie.

2.2.1. Dans une première branche, concernant l'accès aux soins, elle considère que le RAMED et l'AMO ne permettent pas de garantir qu'elle ait accès aux soins dont elle a besoin. Elle fait valoir qu'elle ne rentre pas dans les conditions de l'AMO, n'ayant jamais travaillé au Maroc, qu'elle aurait besoin d'énormément de temps pour s'insérer sur le marché de l'emploi, et que dans l'hypothèse où elle trouverait un travail elle ne serait pas couverte durant la période de recherche et les 54 jours de cotisation nécessaires pour bénéficier des avantages de l'assurance. Elle observe qu'au mieux l'AMO ne lui serait utile qu'après plusieurs mois, délai durant lequel son traitement risquerait d'être compromis, ce qui aurait pour effet de provoquer des crises d'épilepsie. De plus, étant démunie, elle ne pourrait se constituer des stocks en cas de retour au Maroc. En outre, s'agissant du RAMED, elle relève que le site officiel indique que seuls les « *médicaments et produits pharmaceutiques administrés durant les soins* » sont pris en charge, et estime que la partie défenderesse n'a pas procédé à une analyse prudente et minutieuse du dossier. Elle affirme que l'inscription au RAMED nécessite de lourdes procédures administratives et que ce système ne serait que d'une utilité limité vu qu'elle a besoin de traitement sur le long terme, y compris en dehors des périodes d'hospitalisation. Elle soutient que la situation est d'autant plus grave qu'un seul manquement dans le suivi thérapeutique entraîne automatiquement des crises. Par ailleurs, elle relève que le RAMED connaît de nombreuses difficultés, et cite trois rapports pour étayer ses propos. Elle affirme que le RAMED ne procure la gratuité des soins que dans les hôpitaux publics et que ceux-ci ne disposent pas du traitement adéquat et des spécialistes compétents.

2.2.2. Dans une deuxième branche, elle observe que l'avis du fonctionnaire médecin ne cite pas les hôpitaux ou les endroits où les traitements seraient disponibles. Elle considère qu'il « *ne peut pas être considéré que la partie adverse a valablement montré que les soins dont partie requérante a besoin seraient réellement disponibles au Maroc* », et qu'en conséquence, la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation formelle et a commis une erreur manifeste d'appréciation. En outre, elle soutient que la partie défenderesse ne se prononce pas sur l'accessibilité et la disponibilité d'un suivi psychiatrique alors que son médecin traitant fait le constat qu'elle en a besoin.

2.2.3. Dans une troisième branche, elle déclare qu'au vu de « *la situation sanitaire au Maroc, la partie adverse a commis une erreur manifeste d'appréciation en soutenant que les soins dont la partie requérante avait besoin étaient disponibles au Maroc* ». Elle affirme que l'on constate une pénurie de personnel soignant, l'information de la formation continue, ainsi qu'une privatisation de l'industrie pharmaceutique. Elle précise que l'accessibilité souffre d'obstacles « *à savoir la concentration des officines dans le milieu urbain, déficit que ne peut pallier un secteur public sous financé, engendrant ainsi une disponibilité partielle des médicaments nécessaire aux soins curatifs dans les structures de soins publiques ; Qu'à cet égard, le caractère systémique du manque de médicaments est totalement différent de l'absence sporadiques qu'il peut y avoir en Belgique* ». Elle ajoute qu'en matière d'accessibilité géographique, on ne peut que contester la disponibilité et l'accessibilité des soins au Maroc au vu de la faible qualité des soins dans les établissements de santé publics.

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen, quant à l'ordre de quitter le territoire, de la violation des articles 7 et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991, de l'article 3 de la CEDH, du « devoir de minutie et de prudence en tant que composantes de principe de bonne administration », du « principe de l'audition préalable, des droits de la défense et de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux », ainsi que de « l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.3.1. Dans une première branche, elle argue que l'illégalité du premier acte attaqué s'étend à l'ordre de quitter le territoire qui doit lui-même être annulé. Elle considère que le second acte querellé qui lui est délivré est consécutif à la décision illégale de la partie défenderesse de mettre fin à son séjour et que l'irrégularité de la première décision s'étend à la deuxième.

2.3.2. Dans une deuxième branche, elle se réfère à l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, dont elle cite un extrait, et estime qu'en l'espèce la partie défenderesse ne motive par l'ordre de quitter le territoire en ce qu'elle se contente de dire qu'elle demeure en Belgique sans être porteuse des documents requis. Elle déclare que « *ce simple constat n'implique pas forcément que l'étranger n'est pas autorisé au séjour à un quelconque titre comme le respect dû aux droits fondamentaux tels que garantis par les articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme par exemple* », et affirme qu'en l'espèce, la partie défenderesse aurait dû analyser si un retour au Maroc risquerait de mettre en danger son intégrité physique, aussi bien par rapport aux conséquences à long terme qu'à court terme. Par ailleurs, elle se réfère à l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et en déduit que l'ordre de quitter le territoire n'est pas valablement motivé et viole les dispositions et principes invoqués au moyen.

2.3.3. Dans une troisième branche, elle fait valoir qu'il ressort de la deuxième décision litigieuse qu'elle n'a pas été auditionnée avant l'adoption de l'acte. Elle expose des considérations théoriques et jurisprudentielles quant au principe *audi alteram partem*, à l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux, ainsi qu'au respect des droits de la défense et du droit d'être entendu. Elle considère que la décision d'éloignement rentre dans le champ d'application du droit européen, et plus particulièrement de la Directive 2008/115/CE. Elle estime qu'au regard de ces principes, la partie défenderesse aurait dû lui permettre d'être entendue avant l'adoption des décisions querellées, et que « *cette audition aurait permis notamment à la partie requérante d'attirer l'attention de la partie adverse sur l'application de l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980 et tout particulièrement les manquements quant à l'analyse de l'accessibilité et la disponibilité des soins et du suivi dont elle a besoin dans son pays d'origine* ».

### **3. Discussion.**

3.1.1. Sur les deux premiers moyens, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du premier acte attaqué, « *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, peut demander l'autorisation de séjournner dans le Royaume auprès du 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 [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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). 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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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. 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.

3.1.2. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte entrepris est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 15 mai 2020, lequel indique, en substance, que la partie requérante souffre d' « *épilepsie sur incompliance thérapeutique [...] démontrée par dosage sanguin lors d'un passage aux urgences. Notion de dépression nerveuse non confirmée par un rapport spécialisé émanant d'un spécialiste en psychiatrie* », pour laquelle les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

Par ailleurs, s'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin d'avoir repris le contenu de la note du 17 avril 2020 quant à l'examen de l'accessibilité des traitements, il apparaît comme incontestable que le fonctionnaire médecin a entendu faire sien les constats posés dans la note du 17 avril 2020 et s'est dès lors prononcé sur l'accessibilité des traitements au pays d'origine.

3.1.3. Ainsi, s'agissant de la disponibilité des soins, le Conseil observe tout d'abord que la partie requérante ne formule aucune contestation à l'encontre du motif selon lequel « *les molécules présentes au traitement médicamenteux ainsi que les suivi médical en neurologie sont disponible au Maroc* », mais se contente de relever que le fonctionnaire médecin ne cite pas les hôpitaux ou les endroits où les traitements seraient disponibles. A cet égard, le Conseil constate qu'en tout état de cause, la partie requérante reste en défaut d'établir qu'elle ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et accessibles.

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas vérifier la disponibilité, ainsi que l'accessibilité d'un suivi psychiatrique, le Conseil ne peut que constater que ce dernier a déclaré, sous un point « *affection médicale active actuelle* » : « *Notion de dépression nerveuse non confirmée par un rapport spécialisé émanant d'un spécialiste en psychiatrie* ».

En outre, s'agissant des développements relatifs à la situation sanitaire au Maroc, tenus par la partie requérante en termes de recours, le Conseil relève qu'il découle de la lecture de la demande d'autorisation de séjour susmentionnée que les arguments relatifs à l'insuffisance de la formation du personnel soignant, à son vieillissement, à la répartition inégale des professionnels de santé dans le pays, à l'industrie pharmaceutique, à la concentration d'officines dans le milieu urbain, au déficit du secteur public ainsi qu'à la situation géographique des établissements, sont invoquées pour la première fois en termes de requête.

A cet égard, le Conseil rappelle que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui

fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n°67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

En l'occurrence, eu égard aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut toutefois être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation, qu'elle pouvait bénéficier d'un traitement approprié dans son pays d'origine. Elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'informations dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence dans sa demande d'autorisation de séjour ou, à tout le moins, avant la prise du premier acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

3.1.4. S'agissant de l'accessibilité des soins au Maroc, ainsi que le relève la partie requérante, le fonctionnaire médecin fonde sa motivation sur le constat qu' « *Au Maroc, existe le régime marocain d'assistance médicale (RAMED), fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale [...] L'AMO est opérationnel depuis 2005 et couvre les employés des secteurs public et privé, les travailleurs indépendants, les retraités, les étudiants, les anciens combattants de la résistance et les membres de l'armée de libération* ». Le fonctionnaire médecin estime également que la partie requérante « *est en âge de travailler et rien n'indique dans les rapports médicaux fournis qu'il serait dans l'incapacité à travailler* ».

A cet égard, le Conseil observe tout d'abord que la partie requérante reste en défaut de contester les considérations selon lesquelles elle est encore en âge de travailler, rien de démontrant qu'elle serait dans l'incapacité de travailler. Le Conseil constate qu'elle ne soutient pas davantage que le coût de son traitement ne pourrait être financé par son travail, en sorte que l'argumentation par laquelle elle invoque le délai de cotisation nécessaire pour bénéficier de l'AMO ne peut être suivie.

En ce que la partie requérante critique la motivation de la partie défenderesse relative au RAMED, le Conseil constate que les arguments tenant au panier de soins couverts, ainsi que de la lourdeur des procédures administratives, sont invoqués pour la première fois en termes de requête. Ainsi que relevé *supra*, la partie requérante ne pouvant pas être considérée comme étant dans l'impossibilité d'anticiper le fait que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant qu'elle pouvait bénéficier d'un traitement approprié dans son pays d'origine, il ne peut être reproché à cette dernière de n'avoir pas tenu compte des informations issues de cette source.

En outre, s'agissant de l'argumentation par laquelle la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas tirer les conséquences du constat selon lequel « *la gratuité des médicaments avec le RAMED n'est valable que le temps de l'hospitalisation. Ensuite, le patient devra payer lui-même* », le Conseil constate, d'une part, que la partie requérante n'invoque nullement qu'elle se trouverait dans l'incapacité de financer son traitement par elle-même et, d'autre part, qu'elle n'expose pas en quoi ce constat devrait amener à la conclusion que son traitement serait inaccessible au Maroc.

Par ailleurs, quant aux nombreuses difficultés évoquées à l'encontre du RAMED, ses faiblesses, et le mécanisme de financement, le Conseil relève que le fonctionnaire médecin a eu égard aux documents apportés en termes de demande, mais a considéré que « *ces documents n'apportent rien de neuf par rapport à la situation particulière de l'intéressé. Notons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement le requérant [...] 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* ».

3.2.1. Sur le troisième moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la deuxième décision querellée, le Ministre ou son délégué « *peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, 5<sup>o</sup>, 11<sup>o</sup> ou 12<sup>o</sup>, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé : 1<sup>o</sup> s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2; [...]* ».

Un ordre de quitter le territoire, délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que le second acte attaqué est fondé sur le motif selon lequel la partie requérante « *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* ». Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas contestée en tant que telle par la partie requérante. En conséquence, force est de constater que la seconde décision litigieuse satisfait aux exigences de motivation formelle.

S'agissant du risque allégué de violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate que la partie défenderesse l'a déjà pris en compte dans le premier acte attaqué, dont l'ordre de quitter le territoire constitue l'accessoire, aux termes d'un raisonnement dont la pertinence n'est pas utilement contestée.

Quant à l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 qui impose à la partie défenderesse de tenir 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 » lorsqu'elle prend une décision d'éloignement, le Conseil observe que la partie requérante se borne à soutenir que la partie défenderesse aurait dû se prononcer quant à la violation de cette disposition mais reste en défaut d'indiquer en quoi la prise du second acte attaqué en impliquerait la violation, et ne précise pas les éléments dont la partie défenderesse aurait omis de tenir compte.

Pour le surplus, l'analyse des pièces versées au dossier administratif révèle que, dans une note de synthèse datée du 2 avril 2020, la partie défenderesse a indiqué : « 1. *L'unité de la famille et vie familiale : personne seule*

2. *Intérêt supérieur de l'enfant : pas d'enfant*

3. *L'état de santé : pas de contre-indication médicale à un retour au pays d'origine* ».

3.2.3. Enfin, en ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas l'avoir entendue préalablement à la prise du second acte contesté, le Conseil rappelle que la CJUE estime qu' « *Un tel droit fait [...] partie intégrante du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union. Le droit d'être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts* » (CJUE, 5 novembre 2014, Mukarubega, C-166/13, §44 à 46).

Le Conseil rappelle ensuite que l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 résulte de la transposition en droit belge de l'article 6.1 de la Directive 2008/115, lequel porte que « Les États membres prennent une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers en séjour irrégulier sur leur territoire, sans préjudice des exceptions visées aux paragraphes 2 à 5 ». Il résulte de ce qui précède que toute décision contenant un ordre de quitter le territoire, au sens de la loi du 15 décembre 1980, est ipso facto une mise en œuvre du droit européen. Le droit d'être entendu en tant que principe général de droit de l'Union européenne est donc applicable en l'espèce.

Le Conseil rappelle enfin que dans son arrêt C-383/13, prononcé le 10 septembre 2013, la CJUE a précisé que « [...] selon le droit de l'Union, une violation des droits de la défense, en particulier du droit d'être entendu, n'entraîne l'annulation de la décision prise au terme de la procédure administrative en cause que si, en l'absence de cette irrégularité, cette procédure pouvait aboutir à un résultat différent [...]. Pour qu'une telle illégalité soit constatée, il incombe en effet au juge national de vérifier, lorsqu'il estime être en présence d'une irrégularité affectant le droit d'être entendu, si, en fonction des circonstances de fait et de droit spécifiques de l'espèce, la procédure administrative en cause aurait pu aboutir à un résultat différent du fait que les ressortissants des pays tiers concernés auraient pu faire valoir des éléments de nature à [changer le sens de la décision] » (CJUE, 10 septembre 2013, M.G. et N.R., C-383/13, § 38 et 40).

En l'espèce, le Conseil relève que le second acte entrepris constitue l'accessoire de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour – le premier acte attaqué – prise et notifiée à la même date. Dès lors que la partie défenderesse a examiné la demande visée au point 1.2. du présent arrêt au regard des éléments produits à l'appui de cette demande et de ceux figurant dans le dossier administratif, il ne peut lui être reproché de ne pas avoir permis à la partie requérante d'être entendue avant l'adoption des décisions querellées.

3.3. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans ses moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

#### **5. Dépens.**

5.1. Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

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

**Article 1<sup>er</sup>**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

**Article 2**

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le quatorze octobre deux mille vingt et un par :

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK E. MAERTENS