

Arrêt

n° 269 259 du 3 mars 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. HARDY
Rue de la Draisine 2/004
1348 LOUVAIN-LA-NEUVE

Contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 septembre 2021, par X, qui se déclare de nationalité monténégrine, tendant à la suspension et l'annulation « de la décision de non fondement de sa demande de séjour introduite sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15.12.1980 datant du 27.07.2021 et notifiée en date du 16.08.2021 (...) ainsi que de l'ordre de quitter le territoire du même jour et notifié simultanément (...) ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 15 septembre 2021 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 octobre 2021 convoquant les parties à l'audience du 26 novembre 2021.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. LAHAYE *loco* Me J. HARDY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me L. RAUX *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Par un courrier recommandé daté du 23 août 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée non fondée par une décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, prise par la partie défenderesse le 2 avril 2012. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a annulée par un arrêt n° 142 059 du 27 mars 2015.

Le 24 juillet 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet, assortie d'un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a annulée par un arrêt n° 191 292 prononcé le 1^{er} septembre 2017. En date du 16 octobre 2017, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une nouvelle décision de rejet de la demande précitée du 23 août 2010. Un recours a été introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a, à nouveau, annulée par un arrêt n° 253.325 du 22 avril 2021.

1.3. En date du 27 juillet 2021, la partie défenderesse a repris une décision de non-fondement de la demande d'autorisation de séjour susvisée introduite le 23 août 2010 sur pied de l'article 9^{ter} de la loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de non-fondement de la demande d'autorisation de séjour :

« 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé [G.A.] se prévaut de l'article 9^{ter} en raison de son état de santé qui, selon lui, entrainerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Monténégro.

Dans son avis médical remis le 26.07.2021, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que les soins nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine.

Dès lors, le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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...).

Rappelons que l'article 9^{ter} prévoit que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Dès lors, il incombe aux demandeurs de transmettre directement à l'Office des Etrangers et dans le cadre de leur demande 9^{ter}, tout document qu'ils entendent faire valoir. En effet, notre administration n'est « nullement tenue de compléter la demande de la requérante par des documents déposés au gré de ses procédures ou annexés à ses recours. » (CCE n°203976 du 18/05/2018). »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. »

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un moyen unique, *subdivisé en cinq branches*, de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (« CEDH ») ;
- des articles 1 à 4, 7, et 52 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (« Charte ») ;
- 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 ;
- des obligations de motivation découlant de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- le principe de bonne administration, en particuliers (*sic*) les devoirs de minutie et de prudence ».

Dans une *première branche*, après de brèves considérations théoriques relatives aux principes et dispositions visés au moyen, le requérant fait valoir ce qui suit : « Avant de détailler plus avant les branches du moyen, [il] réaffirme [qu'il] souffre de pathologies qui entraînent un risque réel pour sa vie, son intégrité physique et un risque réel de traitements inhumains et dégradants en raison de l'absence de traitement adéquat effectivement accessible dans son pays d'origine. Rappelons également que sa demande, du 25 août 2010, a été déclarée recevable il y a plus de 11 ans.

[...] Le médecin-conseil et partant, la partie défenderesse, commettent une erreur manifeste d'appréciation et méconnaissent l'article 9ter LE lu seul et combiné aux obligations de minutie et de motivation en ce qu'il est déclaré en termes d'avis médical que « Quant a (*sic*) handicap mental causant un manque d'autonomie et à l'éventuelle absence de famille au Monténégro, elle pourrait être remplacée par le placement en institution spécialisée » (p.5) et « ce qui s'avérerait plus professionnel qu'une aide purement familiale » (p.5).

Premièrement, quant à la présence nécessaire pour [lui] des membres de sa famille, rappelée par son médecin dans différents rapports médicaux produits (dd. 28.09.2015; 08.10.2015; 10.01.2019; 08.03.2019), l'avis du médecin-conseil rentre en flagrante contradiction avec [son] dossier médical et les divers certificats médicaux déposés.

Le médecin-conseil estime que la présence des membres de sa famille pourrait être remplacée par le placement en institution spécialisée alors qu'aucun des médecins qui [le] suit depuis plus de 10 ans n'a jamais prescrit un placement en institution.

Affirmer [qu'il] pourrait être « placé » au Monténégro, au lieu d'être encadré comme il l'est par sa famille, est extrêmement choquant et revient à méconnaître totalement le soutien (*sic*) familial et affectif [lui] nécessaire.

Le médecin-conseil sans vérifier l'adéquation de la mesure et alors qu'un tel placement, même en Belgique, n'a jamais été préconisé par l'équipe médicale qui [le] suit, entend remplacer la présence de membres de sa famille par une mesure plus que drastique, à savoir un placement en institution, réduisant complètement [ses] aspirations à une certaine autonomie. Ces « soins » ne sont pas adaptés à [sa] situation et la motivation du médecin-conseil, et donc de la partie adverse, n'est pas pertinente.

Deuxièmement, en estimant que le placement en institution « s'avérerait encore plus professionnel », le médecin-conseil fait preuve d'un défaut de minutie et sa motivation manque de pertinence dès lors qu'une prise en charge « institutionnelle » [...] n'a jamais été invoqués (*sic*) par l'équipe médicale et que le médecin-conseil, qui [ne l'a] jamais examiné ni vu, reste en défaut de démontrer que cette prise en charge professionnelle remplacerait de façon adéquate la présence et les soins des membres de [sa] famille.

La présence des membres de [sa] famille dans son quotidien lui permet, malgré son handicap mental, de mener une vie digne.

Cela est rappelé par plusieurs de ses médecins dans différents certificats médicaux :

Certificat médical du Dr [E.K.] dd. 25.05.2010 ;

Certificat médical du Dr [J.C.] dd. 4.06.2010

Attestation du Dr [J.C.] dd. 17.06.2015 ;

Rapport médical de Dr [A.V.] dd. 08.10.2015 ;

Rapport de consultation du Dr [D.P.] dd. 10.01.2019 ;

Rapport du Dr [S.V.E.] dd. 08.03.2019 ;

La partie défenderesse dénie toute l'importance de cet encadrement familial, et tente de faire accroire qu'un isolement [dans son chef], au sein d'une institution spécialisée, lui serait davantage bénéfique. C'est absolument choquant. D'autant plus, et on y reviendra, au vu de la piètre qualité de la prise en charge au Monténégro.

Ces critiques avaient déjà été émises par [lui] à l'encontre des précédentes décisions prises par l'Office des Étrangers et ont été accueillies par Votre Conseil.

Dans son arrêt du 1.09.2017, Votre Conseil soulignait :

« 3.1.4 Sur les première et quatrième branches du moyen unique, ainsi circonscrites, le Conseil relève que, dans sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a notamment invoqué qu'« [il] convient de souligner que l'ensemble de la famille proche du requérant est établie en Belgique et que tous ses membres sont de nationalité belge, à savoir [...] Le handicap mental congénital grave dont souffre le requérant rend impossible une vie isolée, loin des membres de sa famille. A cet égard, il convient de souligner que la situation médicale du requérant avait déjà en 2003 conduit l'Office des Étrangers à lui délivrer un CIRE d'un an [...] ». En outre, le Conseil observe que le certificat médical circonstancier (sic) du 25 mai 2010, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », qu'« [il] est souhaitable surtout sur le plan psychologique qu'il soit accompagné » ;

- le certificat médical circonstancié du 4 juin 2010, établi par le Docteur [J.C.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », que « oui – vu problème neurologique et nécessité d'un suivi » ;

- le certificat médical circonstancié du 3 mars 2011, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » que « peut l'aider sur le plan physique et psychique » ;

- le certificat médical circonstancié du 18 janvier 2012, établi par le Docteur [E.K.] précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », que « [pour] l'aider sur le plan physique et psychique » ;

- le certificat médical circonstancié du 17 avril 2013, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? », que « peut l'aider sur le plan physique et psychique » et le certificat médical circonstancié du 9 juin 2015, établi par le Docteur [E.K.], précise, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » que « peut l'aider sur le plan physique et psychique ».

Or, le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, sur lequel est basé la première décision attaquée, ne fait aucunement état de la nécessité de la présence de membres de la famille du requérant au vu de son handicap mental. Dès lors, le Conseil estime que l'ensemble des éléments exposés par la requérante lors de sa demande d'autorisation de séjour n'a pas été rencontré par la première décision attaquée.

Par conséquent, au vu des principes rappelés au point 3.1.1 du présent arrêt, en prenant la première décision attaquée, sans rencontrer un des éléments particuliers, invoqués dans la demande d'autorisation de séjour de la requérante (sic), la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision ».

Dans son arrêt du 21 avril 2021, Votre Conseil soulignait encore le manque de pertinence de la motivation du médecin-conseil à l'égard de la présence de membres de sa famille pour [lui] :

« Le Conseil relève ensuite qu'en termes de demande, il a notamment été invoqué qu'il convient de souligner que l'ensemble de la famille proche du requérant est établie en Belgique et que tous ses membres sont de nationalité belge, à savoir [...]. Le handicap mental congénital grave dont souffre le requérant rend impossible une vie isolée, loin des membres de sa famille ».

Le Conseil observe en outre, qu'à l'appui de cette demande, le requérant a notamment fourni :

- un certificat médical circonstancié du 4 juin 2010 établi selon la partie requérante par le Docteur [J.C.], lequel répond, à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? » que « oui - vu problème neurologique et nécessité d'un suivi » ;

- une attestation médicale datée du 28 septembre 2015 émanant du même Docteur, laquelle indique que « le patient est en Belgique depuis 2002. Il n'a plus de famille dans son pays natal. Il présente sur le plan neurologique un handicap mental d'origine inconnue avec nécessité d'une surveillance de tierce personne. Il est incapable de [subvenir] à ses besoins de façon autonome. En [l'] occurrence ce patient n'a plus de famille [au] Monténégro [...]. Dans la situation actuelle il me semble (opportun) que le patient puisse être suivi dans son noyau [familial] en Belgique tenant compte de santé mental[e] (sic) » ;

- une attestation médicale du 8 octobre 2015 du Docteur [A.V.], laquelle mentionne que le requérant «souffre d'un retard mental depuis l'enfant (sic) qui le rend incapable de vivre de façon autonome. Il vit actuellement en Belgique (depuis 2002) avec sa famille proche qui s'occupe très bien de lui et il a, de cette façon, trouvé un équilibre. [...] Sa famille se charge également du bon suivi médical concernant ses problèmes cardiaque, hématologique et neurologique. Le patient n'a plus aucune famille dans son pays natal, le Monténégro. Il serait donc tout simplement dangereux de le forcer à retourner y vivre. Il risquerait une décompensation psychologique majeure ainsi qu'un[e] aggravation de ses problèmes médicaux (étant incapable de les prendre en charge) ».

Ainsi, il résulte de ces pièces que l'état de santé du requérant nécessite la présence de sa famille ou de tiers mais également qu'il est plus opportun que ce dernier soit suivi dans son noyau familial en Belgique et qu'il a trouvé un équilibre auprès de celui-ci.

En conséquence, en indiquant que « Rien ne démontre, dans les CMT reçus, que le requérant ne pourrait avoir l'entourage social et/ou familial pour l'aider dans les activités de la vie journalière », le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a nullement tenu compte du fait qu'il est plus approprié que le requérant continue à être suivi dans sa famille proche auprès de laquelle il a trouvé un équilibre et que celle-ci est établie en Belgique.

Quant à la considération selon laquelle « Le manque d'autonomie évoquée et/ou la nécessité de l'aide d'une tierce personne ne sont pas déterminants du point de vue de l'article 9ter », le Conseil considère qu'elle n'est pas adéquate au vu des problèmes neurologiques du requérant et du risque d'aggravation de ses problèmes médicaux en cas d'absence d'une prise en charge extérieure ».

Les mêmes constats doivent être faits en l'espèce, le médecin-conseil tentant cette fois-ci de pallier à (sic) la présence familiale par un placement en institution dont il ne démontre pas qu'il est adéquat ni nécessaire.

La partie défenderesse n'a pas tenu compte de l'ensemble du dossier médical dans l'analyse de la demande.

Par conséquent, les décisions de la partie défenderesse sont illégales et doivent être annulées ».

3. Discussion

3.1. Sur la *première branche* du moyen unique, le Conseil entend rappeler que dans le cadre de son contrôle de légalité, il ne lui appartient pas de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, mais uniquement de vérifier si celle-ci n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation. Dans ce même cadre, il lui appartient notamment de vérifier si la partie défenderesse a respecté les obligations de motivation des actes administratifs qui lui incombent. Ainsi, 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'expliciter les motifs de ses 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. Cette obligation de motivation formelle, qui pèse sur l'autorité en vertu de diverses dispositions légales, n'implique nullement la réfutation de tous les arguments avancés par la partie requérante, mais n'implique que l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de la partie requérante.

En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la plupart des nombreux avis et certificats médicaux fournis par le requérant, cités par ailleurs dans le rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse établi en date du 26 juillet 2021, insistent sur la nécessité pour le requérant de pouvoir bénéficier de la présence et de soins de la famille ou de tiers, eu égard à sa pathologie, un handicap mental d'origine inconnue, qui entrave son autonomie depuis son enfance. Ainsi et de manière non exhaustive, le Docteur [A.V.], médecin à la Maison Médicale La Passerelle, affirme, dans un courrier daté du 8 mars 2019 adressé au médecin-conseil de la partie défenderesse, que « M. [G.] souffre de plusieurs problèmes de santé chroniques : d'abord, un retard mental depuis l'enfant (sic) qui le rend incapable de vivre de façon autonome. Il vit actuellement en Belgique (depuis 2002) avec sa famille proche qui s'occupe très bien de lui et il a, de cette façon, trouvé un équilibre. [...] ; Sur le plan cardiologique, il souffre d'une hypertension artérielle, bien traitée avec ses médicaments oraux. En plus, il souffre d'une valvulopathie [...] qui nécessite un suivi cardio régulièrement. Sur le plan hématologique, il a une polyglobuline (sic) secondaire, suivi (sic) par le Dr.[B.] [...] ». Ce document médical précise

encore que « Le patient n'a plus aucune famille dans son pays natal, le Monténégro : sa mère vit en Belgique, comme ses frères et sœurs. Il serait donc tout simplement dangereux de le forcer à retourner y vivre. Il risquerait une décompensation psychologique majeure ainsi qu'un (*sic*) aggravation de ses problèmes médicaux (étant incapable de les prendre en charge). Merci de prendre en compte ces éléments clefs rendant un retour au pays absolument impensable et extrêmement néfaste pour sa santé ». Le Conseil relève également qu'en termes de demande, le requérant a notamment allégué ce qui suit : « [i]l convient de souligner que l'ensemble de la famille proche du requérant est établie en Belgique et que tous ses membres sont de nationalité belge [...]. Le handicap mental congénital grave dont souffre le requérant rend impossible une vie isolée, loin des membres de sa famille ». Le Conseil observe en outre, qu'à l'appui de cette demande, le requérant a notamment fourni : un certificat médical du 25 mai 2010 qui prônait ce qui suit : « Il est souhaitable que les membres de la famille soient présents et lui apportent des soins, surtout sur le plan psychologique, il faut que le requérant soit accompagné ». Des certificats médicaux circonstanciés du 25 octobre 2016 et du 11 avril 2017, établis respectivement par le Docteur [E.K.] et le Docteur [V.E.], indiquaient à la question « La présence et les soins de la famille ou de tiers sont-ils nécessaires ? Pourquoi ? : peut l'aider sur le plan physique et psychologique » ; un courrier daté du 8 mars 2019 émanant du Dr [V.E.], soulignait également que « le patient est en Belgique depuis 2002. Il n'a plus de famille dans son pays natal. Il présente sur le plan neurologique un handicap mental d'origine inconnue avec nécessité d'une surveillance de tierce personne. Il est incapable de survenir (*sic*) à ses besoins de façon autonome. En occurrence (*sic*) ce patient n'a plus de famille en Montenegro (*sic*). Dans la situation actuelle il me semble opportun (*sic*) que le patient puisse être suivi dans son noyau familial (*sic*) en Belgique tenant compte de sa santé mentale (*sic*) » ; une attestation médicale du 8 octobre 2015 du Docteur [A.V.], mentionne que le requérant « souffre d'un retard mental depuis l'enfant (*sic*) qui le rend incapable de vivre de façon autonome. Il vit actuellement en Belgique (depuis 2002) avec sa famille proche qui s'occupe très bien de lui et il a, de cette façon, trouvé un équilibre. [...] Sa famille se charge également du bon suivi médical concernant ses problèmes cardiaque, hématologique et neurologique. Le patient n'a plus aucune famille dans son pays natal, le Monténégro, il serait donc tout simplement dangereux de le forcer à retourner y vivre. Il risquerait une décompensation psychologique majeure ainsi qu'un[e] aggravation de ses problèmes médicaux (étant incapable de les prendre en charge) ».

Ainsi, il résulte de ces pièces que l'état de santé du requérant nécessite la présence de sa famille ou de tiers mais également qu'il est plus opportun que ce dernier soit suivi dans son noyau familial en Belgique et qu'il a trouvé un équilibre auprès de celui-ci.

Or, en indiquant que « Quant au handicap mental causant un manque d'autonomie et à l'éventuelle absence de famille au Monténégro, elle pourrait être remplacée par le placement en institution spécialisée. Ce qui s'avérerait encore plus professionnel qu'une aide purement familiale [...] », le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a nullement tenu compte du fait qu'il était plus approprié, selon les médecins qui suivent régulièrement le requérant, qu'il continue à être suivi dans sa famille proche établie en Belgique, auprès de laquelle il a trouvé un équilibre, et a de toute évidence minimisé la teneur des certificats médicaux et des attestations médicales qui font état du fait qu'« Il risquerait une décompensation psychologique majeure ainsi qu'un[e] aggravation de ses problèmes médicaux (étant incapable de les prendre en charge) » en cas de retour dans son pays d'origine, violant de la sorte son obligation de motivation formelle et commettant une erreur manifeste d'appréciation.

Le requérant est dès lors fondé à soutenir que « [...] le médecin-conseil tent[e] cette fois-ci de pallier à (*sic*) la présence familiale par un placement en institution dont il ne démontre pas qu'il est adéquat ni nécessaire. La partie défenderesse n'a pas tenu compte de l'ensemble du dossier médical dans l'analyse de la demande. Par conséquent, les décisions de la partie défenderesse sont illégales et doivent être annulées ».

3.2. Au vu de ce qui précède, en se référant à l'avis de son médecin-conseil du 26 juillet 2021, la partie défenderesse n'a pas tenu compte de tous les éléments de la cause et a manqué à son obligation de motivation.

3.3. En termes de note d'observations, le Conseil remarque que la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, celle-ci se contentant en substance de réitérer et soutenir la position de son médecin-conseil.

3.4. Il ressort de ce qui précède que la décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, celle-ci est censée n'avoir jamais existé en sorte que le requérant se trouve, et ce de manière rétroactive, dans la situation qui était la sienne avant la décision de rejet au fond de sa demande d'autorisation de séjour sur

la base de l'article 9^{ter} de la loi, soit dans la situation d'un demandeur ayant vu cette demande reconnue recevable.

Il convient de relever à cet égard que, par application de l'article 7, § 2, alinéa 2, de l'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, le requérant doit être mis en possession d'une attestation d'immatriculation.

Si, dans l'état actuel de l'instruction de la cause, la délivrance effective d'une attestation d'immatriculation n'a pas encore pu avoir lieu, et abstraction faite de la question de savoir si une attestation d'immatriculation a ou non pour conséquence le retrait implicite d'un ordre de quitter le territoire antérieur, il n'en demeure pas moins que, compte tenu des précisions qui précèdent, il est indiqué, pour la clarté de l'ordonnancement juridique et donc pour la sécurité juridique, d'annuler l'ordre de quitter le territoire attaqué.

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.

5. Dépens

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

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

Article 1^{er}

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi et l'ordre de quitter le territoire qui l'assortit, pris le 27 juillet 2021, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Article 3

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois mars deux mille vingt-deux par :

Mme V. DELAHAUT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT

V. DELAHAUT