

Arrêt

n° 281 505 du 6 décembre 2022
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître T. BARTOS
rue Sous-le-Château 13
4460 GRACE-HOLLOGNE

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 mai 2022, par X, qui déclare être de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, prise le 19 avril 2021.

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.

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 27 octobre 2022 convoquant les parties à l'audience du 25 novembre 2022.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. BOTTIN *loco* T. BARTOS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me L. RAUX, avocat, qui comparait 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 « durant l'année 2006 ».

1.2. Le 4 août 2009, il a été mis en possession d'une carte F+ valable jusqu'au 11 juillet 2014, laquelle semble avoir été supprimée le 11 juillet 2011.

1.3. En 2012 et 2013, le requérant a fait l'objet de plusieurs interceptions pour séjour illégal par les autorités françaises, à la suite desquelles ces dernières ont sollicité des réadmissions par les autorités belges, qui ont fait l'objet d'accords et de reprises, dont la dernière en date du 3 février 2014.

1.4. De 2012 à 2015, le requérant a également fait l'objet, sur le territoire belge, de plusieurs « rapports administratifs de contrôle d'un étranger », à la suite desquels la partie défenderesse a pris, à son

encontre, plusieurs ordres de quitter le territoire, dont l'un, daté du 12 février 2015, a été accompagné d'une décision d'interdiction d'entrée d'une durée de 8 ans.

1.5. Le 21 avril 2017, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.6. Le 12 mai 2017, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.5. A la même date, elle a également pris, à l'encontre du requérant, un ordre de quitter le territoire.

1.7. Le 3 janvier 2018, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée.

1.8. Le 19 avril 2018, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande visée au point 1.7. A la même date, elle a également pris, à l'encontre du requérant, un ordre de quitter le territoire.

1.9. Le 15 avril 2019, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, précitée.

1.10. Le 24 juillet 2019, la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande visée au point 1.9. A la même date, elle a également pris, à l'encontre du requérant, un ordre de quitter le territoire. Les décisions susmentionnées ont été annulées, aux termes d'un arrêt n°248 099 (dans l'affaire 251 999 / VII), prononcé le 25 janvier 2021 par le Conseil de ceans.

1.11. Le 19 avril 2021, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision, aux termes de laquelle elle a déclaré non fondée la demande visée au point 1.9.

Cette décision, que le requérant déclare lui avoir été notifiée le 28 avril 2022, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« *Motifs :*

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à 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.

Monsieur [B.,N.] 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 Congo (Rép. Dém.), pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 15.04.2021, (joint en annexe à 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 à son pays d'origine.

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 existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Le rapport du médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif. »

1.12. Le 11 avril 2021, la partie défenderesse a également pris, à l'encontre du requérant, un nouvel ordre de quitter le territoire.

2. Question préalable : recevabilité du recours.

2.1. Dans sa note d'observations ainsi qu'à l'audience, la partie défenderesse soutient que le présent recours est irrecevable *ratione temporis*, en se fondant sur le prescrit de l'article 39/57 de la loi du 15 décembre 1980, précitée, et invoquant, à l'appui de son propos, qu'il « ressort du dossier administratif qu'un premier envoi recommandé du 26 janvier 2022 a été envoyé à l'adresse [du conseil du requérant] Me [I.M.], [XXX], 4000 LIEGE mais qu'il n'a pas abouti car l'avocat a changé d'adresse. La décision attaquée, ainsi que l'ordre de quitter le territoire subséquent [...] ont donc été envoyés une deuxième fois par courrier recommandé du 23 mars 2022 à la nouvelle adresse de son avocat : [XXX], 1620 DROGENBOS ».

2.2. A cet égard, le Conseil rappelle que l'article 39/57 de la loi du 15 décembre 1980 dispose, en son §1er, alinéa 1er, que les recours visés à l'article 39/2 de la même loi doivent être introduits par voie de requête dans les trente jours suivant la notification de la décision contre laquelle ils sont dirigés et que cette même disposition précise, notamment, en son §2, que : « *Les délais de recours visés au § 1er commencent à courir : [...] 2° lorsque la notification est effectuée par pli recommandé ou par courrier ordinaire, le troisième jour ouvrable qui suit celui où le courrier a été remis aux services de la poste, sauf preuve contraire du destinataire ; [...] Le jour de l'échéance est compris dans le délai. Toutefois, lorsque ce jour est un samedi, un dimanche ou un jour férié, le jour de l'échéance est reporté au plus prochain jour ouvrable. Pour l'application de la présente disposition, sont considérés comme jours ouvrables, tous les jours, excepté le samedi, le dimanche ou les jours fériés* ».

Par ailleurs, l'article 62, §3, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit, notamment, pour sa part, que : « *Sans préjudice d'une notification à la personne même, toute notification est valablement faite à la résidence ou, le cas échéant, au domicile élu, de l'une des manières suivantes :*

*1° sous pli recommandé ;
[...]* ».

Le Conseil rappelle également que la jurisprudence du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, enseigne que c'est à la partie qui soulève une exception d'irrecevabilité *ratione temporis* à apporter la preuve de cette tardiveté (CE, n° 241.775 du 14 juin 2018.)

2.3. En l'espèce, le Conseil relève qu'il ressort des termes, rappelés ci-avant, de l'article 39/57 de la loi du 15 décembre 1980, que le délai de trente jours prescrit pour l'introduction d'un recours visé au §1er de ladite disposition, tel que le présent recours, court lorsque la décision contre laquelle ledit recours est dirigé a été notifiée et qu'aux termes, également rappelés ci-avant, de l'article 62, §3, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, toute notification n'est, « sans préjudice d'une notification à la personne même », « valablement faite » qu'« à la résidence ou, le cas échéant, au domicile élu ».

Or, en l'occurrence, force est de constater qu'un examen attentif des pièces versées au dossier administratif révèle que le requérant a successivement indiqué, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.9., résider auprès de l'« Intercommunale de Soins Spécialisés de Liège » et faire « Election de domicile [...] à son lieu de résidence » et, dans le cadre du recours visé au point 1.10., qu'il avait précédemment introduit auprès du Conseil de céans, avoir pour conseil « Me [T.B.], avocat [...] à 4460 GRACE-HOLLOGNE [XXX], en l'étude duquel il fait élection de domicile ».

Force est également de relever que si l'arrêt n°248 099, prononcé le 25 janvier 2021 par le Conseil de céans dans le cadre du recours susvisé fait, notamment, état de la circonstance qu'une audience a précédé le prononcé dudit arrêt durant laquelle a été entendu, en ses observations, « Me [I.M.] loco Me [T.B.], avocat, qui comparait pour la partie requérante », il n'en demeure pas moins que ce même arrêt confirme expressément que le requérant n'avait pas varié dans son choix d'avoir « élu domicile : au cabinet de Maître [T.B.] [XXX] 4460 GRÂCE-HOLLOGNE ».

Au regard des éléments relevés dans les lignes qui précèdent, il apparaît qu'au contraire de ce qu'elle semble tenir pour acquis, la partie défenderesse ne peut ni raisonnablement affirmer qu'elle aurait valablement procédé à la notification de l'acte attaqué « au conseil de la partie requérante, Me [I.M.], par courrier recommandé du 23 mars 2022 », adressé à « la nouvelle adresse d[udit] avocat : [XXX],

1620 DROGENBOS », ni sérieusement soutenir, en se fondant sur de telles affirmations, que le présent recours, serait irrecevable *ratione temporis*.

Il s'ensuit que l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse dans les termes rappelés au point 2.1., doit être rejetée.

Pour le reste, le Conseil relève qu'à l'issue de l'examen des pièces qui lui ont été soumises dans le cadre de la présente procédure, l'acte attaqué apparaît avoir été valablement notifié, pour la première fois, à la personne même du requérant, le 28 avril 2022, de sorte que le présent recours, introduit le 30 mai 2022, soit dans un délai de trente jours à compter de ladite notification, apparaît également devoir être considéré comme recevable *ratione temporis*.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation, notamment, de « l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [précitée] », ainsi que des « articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 [précitée] ».

Rappelant que, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.9., le requérant contestait être effectivement en mesure de bénéficiaire, au Congo, de l'ensemble des traitements médicaux et suivis requis par son état de santé, la partie requérante soutient, entre autres, que la motivation de la décision attaquée portant une conclusion contraire méconnaît les dispositions visées au moyen, dès lors qu'elle ne reflète pas un examen suffisant d'éléments que le requérant avait portés à la connaissance de la partie défenderesse, parmi lesquels, en particulier :

- d'une part, le certificat médical « type » rédigé le 14 janvier 2019 par le Docteur Psychiatre [M.L.] relevant son « hospitalisation sans sortie depuis 2016 » consécutive à un diagnostic de « psychose paranoïde résistante avec hypersensibilité aux neuroleptiques » dont il « garde des hallucinations auditives et visuelles avec trouble du comportement » et identifiant une « structure d'accueil résidentiel » au titre de « besoin spécifique » pour le suivi médical requis par son état de santé ;
- d'autre part, le fait qu'il ressort de différentes sources concordantes citées dans sa demande d'autorisation de séjour et/ou jointes à celle-ci, qu'au Congo, « il n'existe que deux hôpitaux spécialisés [...] dans la prise en charge des malades mentaux » qui, en outre, « ne disposent que de quelques dizaine de lits », de sorte « qu'en cas de retour, [...] tout accompagnement [...] dans un service spécialisé est illusoire ».

3.2.1. Sur ces aspects du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1, alinéa 1, de la loi du 15 décembre 1980, « *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 séjourner 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 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter 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 9 ter précité, les traitements existants 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que 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 celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Le Conseil souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité qu'il est appelé à exercer en présence d'un recours semblable à celui de l'espèce, s'il lui incombe de vérifier si l'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 (cfr. dans le même sens, RvSt., n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005), il n'est, en revanche, pas compétent pour substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente.

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil constate que l'examen des pièces versées au dossier administratif laisse apparaître que, dans sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.9., le requérant a, notamment, fait valoir souffrir d'une « psychose paranoïde résistante avec hypersensibilité aux neuroleptiques » dont il « garde des hallucinations auditives et visuelles avec trouble du comportement », pour laquelle il « doit nécessairement résider dans un établissement de soins spécialisés » et bénéficier d'une « prise en charge au quotidien » et a étayé son propos par le dépôt, entre autres :

- d'un certificat médical « type » dressé le 14 janvier 2019 par le Docteur Psychiatre [M.L.] confirmant le diagnostic de « psychose paranoïde résistante avec hypersensibilité aux neuroleptiques » dans le chef du requérant, ainsi que la circonstance qu'il « garde des hallucinations auditives et visuelles avec trouble du comportement » et mentionnant son « hospitalisation sans sortie depuis 2016 » en raison de cette pathologie, ainsi que la nécessité d'une « structure d'accueil résidentiel », au titre de « besoin spécifique » pour le suivi médical requis par celle-ci ;

- d'un certificat médical dressé le 19 novembre 2018 par le Docteur Psychiatre [M.L.] précisant, notamment, que « Quotidiennement, l'équipe soignante doit [...] accompagner [le requérant] dans le déroulement de sa journée, le comportement étant tellement inadapté par moments [...], malgré un traitement neuroleptique ajusté ».

Dans le cadre de cette même demande susvisée, le requérant a, notamment, également contesté être effectivement en mesure de bénéficier, au Congo, de l'hébergement dans une « structure d'accueil résidentiel » pourtant exigé par son état de santé, en invoquant qu'un tel accompagnement était « illusoire », dès lors que ce pays compte un nombre particulièrement limité tant d'hôpitaux spécialisés dans la prise en charge des malades mentaux, que de places d'accueil effectivement ouvertes en leur sein. Afin d'étayer son propos, le requérant faisait valoir qu'il ressortait des documents cités dans sa demande d'autorisation de séjour et/ou déposés son appui que le « service de psychiatrie du CHU de Brazzaville » d'une « capacité [...] de 50 lits » compte « actuellement 27 lits » et que, « à

Kinshasa », le « Centre Neuro-Psycho-Pathologique (CNPP) du Mont Amba [...] conçu[...] à l'origine pour accueillir 450 lits » ne compte « d'après [son] site [...] que 50 lits de disponibles ».

3.2.3. S'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité dans son pays d'origine de l'hébergement dans une « structure d'accueil résidentiel » qu'exige la pathologie dont souffre le requérant, l'avis médical établi par le fonctionnaire médecin, le 15 avril 2021, sur la base des éléments médicaux produits par le requérant, indique notamment, en renvoyant à une « *Requête MedCOI du 08/11/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12849* », que « *Les structures d'accueil sont disponibles au Congo (cf. BMA-12849)* », avant de conclure que « *[c]ette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Congo* ».

Le Conseil observe, toutefois, que la réponse à la « *Requête MedCOI du 08/11/2019 portant le numéro de référence unique BMA-12849* », en ce qu'elle se contente de faire état de ce qu'un « *psychiatric treatment in the form of day care* » (traduction libre de l'anglais : « traitement psychiatrique sous forme d'hôpital de jour ») est « *available* » (traduction libre de l'anglais : « disponible ») auprès du « *Centre Médical de Kinshasa (CMK)* », ne comporte aucune précision quant à la capacité d'accueil de l'établissement mentionné, alors même qu'à l'appui de sa demande, le requérant invoquait, en étayant son propos par le dépôt de plusieurs documents concordants, que son pays d'origine compte un nombre particulièrement limité tant d'hôpitaux spécialisés dans la prise en charge des malades mentaux, que de places d'accueil effectivement ouvertes en leur sein, ne permettant pas de conclure qu'un hébergement dans une « structure d'accueil résidentiel », pourtant requis par son état de santé, lui soit effectivement disponible et accessible, en cas de retour dans ce pays.

Il peut également être relevé que le document susvisé précise également expressément qu'un « *psychiatric treatment in the form of sheltered housing* » (traduction libre de l'anglais : « traitement psychiatrique sous forme d'hébergement protégé ») est, pour sa part, « *not available* » (traduction libre de l'anglais : « indisponible »).

Force est, dès lors, de constater que les éléments particuliers dont il était fait état dans la demande d'autorisation de séjour et dans les divers certificats médicaux joints au dossier administratif, ne sont pas suffisamment rencontrés par le médecin conseil de la partie défenderesse et qu'au regard de ces mêmes éléments particuliers, il ne peut davantage être déduit des seules informations sur lesquelles celui-ci s'appuie que l'hébergement dans une « structure d'accueil résidentiel » que nécessite l'état de santé du requérant est, effectivement, disponible et accessible dans son pays d'origine.

Les mentions, reprises dans l'avis susmentionné du fonctionnaire médecin sous l'intitulé « *Accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* », portant qu'il « *ne suffit pas de se référer à des rapports internationaux pour établir une inaccessibilité des soins* » et que le requérant « *n'étaye en rien ses allégations de sorte que ces arguments ne peuvent être retenus* », n'appellent pas d'autre analyse, dès lors qu'elles reposent sur un postulat – à savoir, que le requérant n'aurait pas établi qu'il était personnellement concerné par les informations délivrées par les documents dont il se prévalait à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour – qui apparaît manifestement erroné, dans la mesure où il n'est pas contesté que le requérant souffre d'une maladie psychiatrique et qu'un examen attentif des sources documentaires dont il s'est prévalu à l'appui de sa demande suffit pour s'apercevoir que celles-ci délivrent des informations qui ont, précisément, trait à la question de la disponibilité et de l'accessibilité, dans son pays d'origine, d'une « structure d'accueil résidentiel » adaptée à sa pathologie, seule à même de répondre au « besoin spécifique » du suivi médical requis par son état de santé personnel.

Quant aux indications de ce même avis portant que les éléments dont le requérant faisait état dans sa demande « *sur le CHU de Brazzaville* » ne sont « *pas pertinent[s] dès lors qu'il est originaire du Congo Kinshasa et non du Congo Brazzaville* » et qu'il « *peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles* », force est de constater – outre qu'elles ne peuvent occulter que les contestations du requérant relatives à la disponibilité et à l'accessibilité, au Congo, d'un hébergement dans une « structure d'accueil résidentiel » reposaient également sur l'invocation de ce que « à Kinshasa », le « Centre Neuro-Psycho-Pathologique (CNPP) du Mont Amba [...] conçu[...] à l'origine pour accueillir 450 lits » ne compte « d'après [son] site [...] que 50 lits de disponibles » – qu'elles n'énervent en rien les développements qui précèdent, tenant au fait que l'acte attaqué apparaît reposer sur des éléments qui, au regard des éléments particuliers dont il était fait état dans la demande d'autorisation de séjour du requérant, apparaissent insuffisants pour permettre de conclure que

l'hébergement dans une « structure d'accueil résidentiel » que nécessite son état de santé est, effectivement, disponible et accessible dans son pays d'origine.

Au regard de l'ensemble des développements qui précèdent, le Conseil estime qu'en fondant la motivation de l'acte attaqué sur un avis du fonctionnaire médecin du 15 avril 2021 n'ayant pas suffisamment examiné les éléments particuliers dont le requérant avait fait état dans sa demande d'autorisation de séjour et dans les divers certificats médicaux joints au dossier administratif, la partie défenderesse a doté l'acte attaqué d'une motivation qui ne satisfait pas aux obligations lui incombant en la matière, dans la mesure où elle ne permet pas au requérant de comprendre les raisons pour lesquelles elle a, nonobstant lesdits éléments particuliers, conclu que « *l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine* » et « *accessibles au requérant [...] et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine* ».

3.2.4. Les considérations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations ne sont pas de nature à énerver cette conclusion.

En effet, force est de constater qu'au regard de ce qui a été exposé sous les points 3.2.2. et 3.2.3. ci-avant, le Conseil ne peut se rallier à l'affirmation que « la partie requérante n'apporte aucun élément tangible et relatif à sa situation personnelle permettant de remettre en question le contenu de l'avis du médecin conseil quant à la disponibilité [...] du suivi ».

Force est également de constater qu'en ce qu'elle réitère que « le médecin conseil s'est [...] assuré de la disponibilité de structures d'accueil en renvoyant à un rapport MedCOI, BMA-12849, qui confirme la disponibilité de [...] structures d'accueil au Congo », que s'agissant des éléments relatifs au CHU de Brazzaville dont le requérant s'était prévalu dans sa demande d'autorisation de séjour « c'est à juste titre que le médecin conseil relève [...] que le requérant est originaire du Congo Kinshasa » et que « le rapport MedCOI cité renvoie à des centres d'accueil situés à Kinshasa, notamment [...] au centre médical de Kinshasa », la partie défenderesse fait état d'éléments qui ont déjà été examinés dans les lignes qui précèdent, auxquelles le Conseil se permet, dès lors, de renvoyer.

La mention de ce que « le rapport MedCOI cité renvoie [...] notamment aux Cliniques Universitaires de Kinshasa » n'appelle pas d'autre analyse, dans la mesure où les renvois faits par ledit rapport à cet établissement se rapportent à des soins – à savoir un « *psychiatric treatment : assisted living / care at home by psychiatric nurse* » (traduction libre de l'anglais : « traitement psychiatrique sous forme de logement avec assistance / soins à domicile par infirmier psychiatrique ») et un « *psychiatric treatment in the form of sheltered housing* » (traduction libre de l'anglais : « traitement psychiatrique sous forme d'hébergement protégé ») qui sont expressément mentionnés comme étant « *not available* » (traduction libre de l'anglais : « indisponible »).

3.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, tel que circonscrit sous le point 3.1. du présent arrêt, est fondé et suffit à l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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

Article unique.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 19 avril 2021, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le six décembre deux mille vingt-deux, par :

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

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK

V. LECLERCQ