



Arrêt

n° 283 490 du 19 janvier 2023
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. CROKART
Rue de l'Emulation 32
1070 BRUXELLES

Contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 mai 2021, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 29 mai 2019.

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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 mars 2022 convoquant les parties à l'audience du 27 avril 2022.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. CROKART, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *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

Le requérant, de nationalité algérienne, est arrivé en Belgique une première fois le 3 mars 2006, muni d'un visa Schengen de type C valable 30 jours délivré par l'ambassade de Belgique à Alger. Après des démarches auprès de l'Office des étrangers, il se voit notifier un ordre de quitter le territoire le 15 juin 2006. Le requérant quitte la Belgique à une date inconnue.

Le 17 décembre 2012, le requérant introduit une demande de visa court séjour pour raison médicale auprès de l'ambassade de Belgique à Oran. Le 4 janvier 2013, une décision de lui accorder un visa valable 10 jours est prise.

Le 8 avril 2013, le requérant introduit une nouvelle demande de visa court séjour pour un voyage de 60 jours pour motif médical. Le 17 avril 2013, un accord est émis pour l'octroi d'un visa d'une durée de 60 jours au requérant.

Le 4 juin 2014, arrivé à une date inconnue, le requérant introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. La partie défenderesse prend, le 19 mars 2015, une décision d'irrecevabilité sur pied de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

Par un courrier du 4 juin 2015 envoyé le 15 juin 2015, le requérant introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. La partie défenderesse prend, le 19 juin 2015, une décision d'irrecevabilité prise sur pied de l'article 9ter, § 3, 3°, de la loi du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire.

Une troisième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter est introduite par un courrier du 13 novembre 2015 et envoyé le 17 novembre 2015. Le 22 janvier 2016, la partie défenderesse prend une décision d'irrecevabilité de cette demande sur pied de l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

Par un courrier recommandé du 8 août 2016, envoyé le 11 août 2016, le requérant introduit sa quatrième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter.

Le 6 octobre 2016, la partie défenderesse prend une décision d'irrecevabilité de cette demande sur pied de l'article 9ter, § 3, 4° et 5°, de la loi du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire (annexe 13) est pris à l'encontre du requérant. Par un arrêt n° 187.208 du 22 mai 2017, le Conseil de céans annule ces décisions.

Le 28 juin 2017, la partie défenderesse reprend une nouvelle décision et la demande est à nouveau déclarée irrecevable et un ordre de quitter le territoire (annexe 13) est également adopté à l'encontre du requérant. Ces décisions sont notifiées le 1er août 2017. Par un arrêt n° 203.084 du 26 avril 2018, le Conseil du contentieux des étrangers annule ces décisions.

Le 7 mai 2018, la demande 9ter du requérant est déclarée irrecevable sur base de l'article 9ter, § 3, 4° et 5°, de la loi du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire (annexe 13) est également pris à son encontre. Ces décisions sont notifiées le 12 juin 2018. Par un arrêt n° 214.563 du 21 décembre 2018, ces décisions sont annulées par le Conseil du contentieux des étrangers.

Dans l'intervalle, le 5 juillet 2018, le requérant complète sa demande de séjour 9ter. Le 12 février 2019, la demande 9ter du requérant est déclarée irrecevable sur base de l'article 9ter, § 3, 4° et 5°, de la loi du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire est également pris à son encontre. Ces décisions sont notifiées le 16 avril 2019. Par un arrêt n° 224.423 du 30 juillet 2019, le Conseil du contentieux des étrangers rejette le recours introduit contre les décisions du 12 février 2019 dès lors qu'elles ont été retirées.

Le 29 mai 2019, la demande d'autorisation de séjour 9ter introduite le 8 août 2016 est déclarée irrecevable sur base de l'article 9ter, § 3, 4° et 5°, de la loi du 15 décembre 1980 et un ordre de quitter le territoire est également pris à l'encontre du requérant. Ces décisions qui constituent les actes attaqués sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Motif:

Il ressort de l'avis médical du 28.05.2019 que la demande de régularisation sur base de l'article 9ter introduite en date du 08.08.2016 par Mr [A.L.] contient : d'une part, des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 13.11.2015 et, d'autre part, des éléments neufs :

- En ce qui concerne les premiers [...]

Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que

modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Les éléments invoqués dans la demande introduite sur base de l'article 9ter en d.d. 08.08.2016 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans la demande d'autorisation de séjour du 13.11.2015. En ce qui concerne ces éléments, l'état de santé de l'intéressé reste inchangé.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

- En ce qui concerne les nouveaux éléments, notamment l'association brinzolamide/timolol. ... et le lanatoprost, qui n'étaient pas invoqués antérieurement : il s'agit des molécules substituées simplement pour introduire une nouvelle demande 9ter, car ces produits sont similaires en tous points. L'état de santé et le traitement sont inchangés pour les pathologies (cataracte congénitale, amblyopie et glaucome bilatéral) qui malheureusement étaient connues de longue date au pays d'origine et ne seront jamais améliorées ici ou là-bas.

Article 9ter §3 - 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 28.05.2019 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article (Article 9ter §3- 4°).

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.»

- **S'agissant du deuxième 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 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. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen tiré de la violation « des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; des articles 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ; des articles 20, 21, 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; des article 3 et 13 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ; de l'article 15 de la Directive « Qualification » n°2004/83/CE du 29 avril 2004 ; [des] articles 10 et 11 de la Constitution ; du principe de bonne administration tels que les principes de minutie, de sécurité juridique, de légitime confiance ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation ».

Après des considérations théoriques sur les dispositions et principes en cause, elle estime d'emblée qu'il « ressort de la décision attaquée un défaut de motivation, qui traduit un examen défaillant de la partie adverse qui se poursuit, alors même que votre Conseil a annulé une précédente décision sur ce fondement. Il y aura lieu de constater que la nouvelle décision contestée ne remplit toujours pas les exigences légales et visées au moyen en matière de motivation des décisions défavorables, d'autant plus lorsqu'elles ont de telles incidences sur la situation du requérant ». Après un rappel d'une jurisprudence du Conseil d'Etat sur la qualité d'une motivation, elle estime que « la seule lecture de cette décision et de l'avis médical joint (auquel elle se rapporte) permet de se rendre compte que cette motivation est insuffisante à divers égards, elle engendre pourtant des conséquences bien réelles pour le requérant. Cette motivation traduit un examen incomplet et imprécis de la situation personnelle et médicale du requérant ».

Ainsi, *dans une première branche*, intitulée « Non prise en considération de l'ensemble des pièces déposées au dossier administratif », elle rappelle, dans un premier temps avoir déposé, le 5 février 2019, une pièce complémentaire de son docteur sis au CHU Brugmann, et datée du 1^{er} février 2019, dans laquelle ce dernier précisait que « actuellement, son uréite antérieure est hypertensive et récidivante, dans ce contexte nous devons constamment contrôler l'inflammation intraoculaire et tensions intraoculaires afin d'adapter le traitement local. Le suivi de l'hypertension est primordial car elle se complique de glaucome. Je réinsiste sur le fait que ce patient a une pathologie chronique qui nécessite un monitoring important afin de lui éviter une cécité qui sera certaines sans contrôle ». Elle ajoute encore que « Le Docteur précise également son traitement actuel : [...] TIMOLOL : hypotenseurs oculaires [...] SIMBRINZA (Brinzolamide) [...] PREDFORTE / Prednisolone : 2x/jour pour contrôler inflammation locale [...] ZELITREX : 1x/ jour qui a un contrôle préventif par rapport à l'infection d'HSV1 ». Elle met alors en exergue que « ce courrier n'est nullement invoqué par le médecin-conseiller alors même qu'il s'agit là d'un élément essentiel de la situation médicale du requérant ».

Elle ajoute ensuite qu'en date du 5 juillet 2018, « le conseil du requérant a complété le dossier 9^{ter} de son client en envoyé à l'Office des étrangers trois attestations médicales (pièce 6) : Une attestation médicale du 29.06.2018 (pièce 6.1) ; Une attestation médicale du 07.07.2017 (pièce 6.2) ; Une attestation médicale du 04.11.2016 (pièce 6.3) ; La partie adverse n'a pas analysé ces documents médicaux et, se permet d'indiquer (car il s'agit là d'un copier-coller des trois décisions négatives précédentes) que : « Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou un complément de celle-ci peuvent être prise en considération » ».

Elle met alors en exergue que « La partie adverse a donc eu connaissance de ces certificats médicaux avant la prise de décision attaquée », et que par conséquent, « le médecin conseil aurait dû les prendre en considération, les lister dans la liste des documents médicaux produits à l'appui de la demande 9^{ter} du 08.08.2016 ».

Elle constate alors qu'en lieu et place « le médecin conseil a préféré lister, dans son avis médical du 28.05.2019 : « rapport illisible du CHU Brugmann ». Ces 5 mots constituent l'unique ajout au rapport médical précédent ».

Elle conclut donc que « le requérant a actualisé son dossier administratif en date du 05.02.2019 et du 05.07.2018. [...] L'Office des Etrangers et le médecin conseil avaient dès lors parfaitement connaissance de ceux-ci ». Elle estime que « Le médecin-conseil ne peut dès lors se réfugier derrière la prétendue illisibilité des rapports récents. D'autant plus qu'en cas de difficulté de lisibilité (quod non en l'espèce), il lui était loisible d'interroger le conseil du requérant, qui n'aurait pas hésiter à lui transmettre

une nouvelle copie ». Elle ajoute que « en ne fondant son avis que sur certains des documents médicaux produits par le requérant, le médecin-conseil de la partie adverse n'a pas examiné la situation [du requérant] dans son ensemble. Il a manqué de minutie et la partie adverse viole son obligation de motivation conforme et son devoir de bonne administration. C'est l'ensemble du dossier médical figurant au dossier administratif qui devait être soumis au médecin conseil, sans quoi il est évident qu'il n'a pas eu égard à toutes les informations médicales nécessaires et que son avis est vicié. C'est d'autant plus vrai qu'une très longue période s'est écoulée entre l'introduction de la demande initiale (le 08.08.2016) et la décision (le 28.05.2019) ».

3. Discussion

3.1. Sur la première branche du moyen ainsi circonscrite, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par

« 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 ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et

225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, § 3, 4° et 5°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable

« 4° lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume.

5° dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

3.3. Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.4. Le Conseil rappelle enfin que le principe général de bonne administration, selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, découle de la volonté implicite du constituant, du législateur ou de l'autorité réglementaire. En ce sens, la partie défenderesse est tenue à un exercice effectif de son pouvoir d'appréciation duquel découle une obligation de minutie et de soin, en telle sorte qu'

« Aucune décision administrative ne peut être régulièrement prise sans que son auteur ait, au préalable, procédé à un examen complet et détaillé des circonstances de l'affaire sur laquelle il entend se prononcer. Ce principe, qui correspond à un devoir de prudence et de minutie, oblige dès lors l'autorité à effectuer une recherche minutieuse des faits, à récolter tous les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre la décision en pleine connaissance de cause, après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (arrêt CE n° 221.713 du 12 décembre 2012).

Il incombe donc à la partie défenderesse de procéder à un examen complet des données de l'espèce et de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause.

3.5. En l'occurrence, le Conseil observe que l'acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 28 mai 2019, lequel commence par établir la liste des documents médicaux fournis par la partie requérante à l'appui de sa demande. Dans cette liste figure la mention suivante :

« Rapport illisible du CHU Brugmann ».

Il apparaît de l'examen du dossier administratif que cette pièce datée du 1^{er} février 2019, et parvenue à la partie défenderesse le 5 février 2019, et dont la partie requérante invoque la non prise en considération correspond à celui visé par la mention reproduite ci-dessus.

Le Conseil observe qu'à défaut de lisibilité de ce document, ce qui est du reste relativement contestable, le fonctionnaire médecin s'est fondé sur l'état de santé de la partie requérante et le traitement qu'il implique tels que décrits par les pièces et compléments de l'autorisation de séjour introduite le 8 août 2016.

Le Conseil observe par ailleurs que par un courrier du 5 juillet 2018, la partie requérante a fait parvenir au service des régularisations humanitaires 9ter de la partie défenderesse, un rapport de télécopie le démontrant, des attestations médicales datées des 29 juin 2019, des 7 juillet 2017 et 4 novembre 2016 aux fins de « compléter » le dossier du requérant. Il observe que l'avis médical susmentionné ne mentionne pas ces attestations.

Il s'en déduit qu'alors qu'elle se prononçait sur une demande dont l'objet est de prévenir une atteinte éventuelle à l'article 3 de la CEDH et que des informations médicales actualisées lui avaient été transmises par la partie requérante, la partie défenderesse s'est contentée, pour le premier document mentionné, de constater l'illisibilité de ce dernier, et pour l'ensemble des documents, d'analyser la demande de la partie requérante à la lumière d'informations dont elle ne pouvait ignorer le caractère potentiellement incomplet ou obsolète.

Or, en n'interpellant pas la partie requérante quant à la lisibilité des pièces produites en ne sollicitant pas de celle-ci qu'elle produise une copie lisible du document litigieux, laquelle figure par ailleurs en pièce 5 annexée à la requête, et en ne prenant pas en compte des attestations qui lui ont été transmises, la partie défenderesse n'a pas agi avec la prudence et la minutie à laquelle elle est tenue en vertu des principes rappelés ci-avant.

La motivation formulée au terme d'un examen ne répondant pas aux exigences de minutie et de prudence auxquelles est soumise la partie défenderesse ne peut dès lors être considérée comme adéquate. Il y a, par conséquent, lieu de conclure à la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

3.6. L'argumentation formulée par la partie défenderesse dans sa note d'observations n'est pas de nature à énerver cette conclusion. Elle se borne en effet à rappeler le caractère illisible du certificat médical produit et à estimer qu'elle n'a pas à inviter le requérant à produire de nouvelles copies des documents produits. Le Conseil estime à cet égard que s'il appartient en effet à la partie requérante d'informer la partie défenderesse de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative, cette obligation ne saurait s'interpréter comme une dispense pour la partie défenderesse de ses obligations de minutie et de soin. Il en est de même quant aux attestations non visées dans l'anamnèse du requérant dès lors que la partie défenderesse, dans sa note d'observations, ne conteste pas leur non prise en considération, mais estime que la partie requérante ne « conteste pas que ces documents ne font état d'aucune autre pathologie nouvelle et n'apportent aucune information quant au traitement médicamenteux », ce qui constitue une motivation *a priori*, qui ne saurait être admise.

3.7. Il se déduit des considérations qui précèdent qu'en motivant de la sorte son avis, le médecin-conseil a méconnu son obligation de motivation formelle et commis une erreur manifeste d'appréciation. Dès lors que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant, les vices qui l'affectent entachent également la décision attaquée.

3.8. Il s'ensuit que le premier moyen, ainsi circonscrit, suffit à conclure à l'annulation de l'acte attaqué.

3.9. Concernant l'ordre de quitter le territoire constituant la deuxième décision attaquée et l'accessoire de la première décision attaquée, il s'impose de l'annuler également. En effet, le Conseil constate que la partie défenderesse a indiqué, dans la seconde décision attaquée, la disposition de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980 qui est appliquée et a estimé, à cet égard qu'

« il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2.
En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».

Or, la première décision attaquée, à savoir la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite en vertu de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ayant été annulée pour les motifs exposés *supra*, la demande d'autorisation de séjour introduite par la partie requérante le 8 août 2016 doit être tenue pour pendante. Dès lors, dans un souci de sécurité juridique, l'ordre de quitter le territoire attaqué doit être annulé.

4. Débats succincts

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

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

Article 1^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 29 mai 2019, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

M. J.-C. WERENNE,	président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme A. KESTEMONT,	greffière.

La greffière,	Le président,
---------------	---------------

A. KESTEMONT

J.-C. WERENNE