



Arrêt

**n° 290 132 du 13 juin 2023
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 la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 23 décembre 2022, par Madame X, agissant en son nom personnel et au nom de ses enfants mineurs, Mesdemoiselles X et X, qui déclarent être de nationalité angolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la « *décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour pour motifs médicaux ainsi que de l'ordre de quitter le territoire qui l'accompagne, adoptés en date du 24 octobre 2022* ».

Vu le titre I^{er} bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ci-après ; la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 24 avril 2023 convoquant les parties à l'audience du 16 mai 2023.

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

Entendus, en leurs observations, Me I. FONTIGNIE *loco* Me J. HARDY, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique en janvier 2019 avec ses deux filles mineures.

1.2. Le 5 avril 2019, elle a introduit une demande de protection internationale, laquelle serait toujours pendante.

1.3. Le 23 décembre 2019, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Cette demande a été déclarée non-fondée par la partie défenderesse en date du 16 mai 2020. Par son arrêt n°260.795 du 16 septembre 2021, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après ; le Conseil) a annulé la décision.

1.4. Le 11 octobre 2021, la requérante a été autorisée au séjour temporaire jusqu'au 10 octobre 2022.

1.5. Le 29 septembre 2022, elle a introduit une demande de prolongation de son autorisation de séjour. Elle a complété sa demande les 4 octobre et 9 novembre 2022. Le 24 octobre 2022, la partie défenderesse a rejeté la demande et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Motifs :

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

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

Dans son avis médical rendu le 18.10.2022 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que la molécule qui n'était pas disponible lors de l'autorisation de séjour l'est depuis lors en Angola. Le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, sont disponibles et accessibles à la requérante.

Le médecin de l'OE précise également dans son avis que sur base des données médicales transmises, la requérante est capable de voyager et n'a pas besoin d'aide d'une tierce personne et qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980); qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.

Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressée 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 elle 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...). »

- S'agissant du deuxième acte attaqué :

« Il est enjoint à Madame A., L. M.

[...]

+ enfants:

-M., A. V.; [...]

-L., A. M. M.; [...]

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

dans les 30 jours de la notification de décision. Cet ordre de quitter le territoire devra être prolongé jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours donc jusqu'au 30 juin 2023.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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 13 §3, 2° de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger ne remplit plus les conditions mises à son séjour : la demande de prorogation du titre de séjour accordé sur base de l'article 9ter, datée du 29.09.2022, a été refusée en date du 24.10.2022.

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

1. Unité familiale : La décision concerne l'ensemble des membres de la famille et, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. (Si d'application: Signalons en outre que le fait d'avoir tissés des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille.)

2. Intérêt de l'enfant : vu la présence d'attestations scolaires pour l'année en cours, l'obligation de quitter le territoire devra être prolongée jusqu'à la fin de l'année scolaire 2022-2023

3. Santé : l'avis médical du 18.10.2022 stipule qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ;
- des articles 1er à 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;
- de l'article 9ter, 13 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant 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 ;
- du principe de bonne administration, en particulier du devoir de minutie et de collaboration procédurale ».

2.2.1. Elle reproduit les dispositions invoquées, émet quelques considérations quant aux principes invoqués et dans une première branche, soutient que « la partie défenderesse méconnaît l'article 9 de l'AR du 17 mai 2017, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, et les obligations de motivation, en ce qu'elle ne démontre pas un changement radical et non temporaire permettant de fonder sa décision de refus de renouvellement. »

Elle souligne que « La motivation de la décision querellée laisse entendre que la molécule qui n'était pas disponible lors de l'autorisation de séjour, la dapagliflozine, l'est depuis lors en Angola. Par conséquent, le suivi médicamenteux et autre qui restent nécessaires, seraient disponibles et accessibles à la requérante. Ce changement est considéré par la partie défenderesse comme « suffisamment radical et non temporaire » et justifie le refus de prolongation de son autorisation de séjour pour motifs médicaux. Or, force est de constater que rien n'atteste d'un changement radical et non temporaire, ni de la disponibilité des soins requis *in concreto* ».

Elle affirme que la décision manque d'analyse et de motivation quant à la disponibilité et l'accessibilité des traitements nécessaires. Elle relève tout d'abord que la partie défenderesse reconnaît elle-même, dans la décision, du caractère insuffisant des sources MedCOI en indiquant que les documents n'ont pas vocation à être exhaustifs et qu'il n'y a aucune information concernant l'accessibilité.

2.2.2.1. Elle note ensuite que la partie défenderesse se fonde sur trois requêtes MedCOI datées de juillet, octobre et novembre 2021 et que « Certaines de ces requêtes datent d'avant la décision de fondement. Certaines réponses sont parvenues à la partie défenderesse quelques jours à peine après la décision de fondement. Toutes datent d'au moins un an avant la prise de la décision de refus de renouvellement ».

Elle affirme qu'il ne peut donc être conclu à un réel changement de circonstances depuis que la requérante a été autorisée au séjour le 11 octobre 2021.

Elle soutient que « Ni l'affirmation selon laquelle le traitement requis n'était pas disponible le 11 octobre 2021, ni le fait qu'il l'est actuellement, ne sont dûment étayées ».

Elle relève également que rien ne permet de s'assurer que si le traitement est bien actuellement disponible, il le sera pendant une longue période. Elle rappelle également avoir insisté, depuis l'introduction de sa demande, « sur le caractère « chaotique » des soins de santé en Angola, les problèmes d'approvisionnement en médicaments et les ruptures de stock régulières (voir notamment l'article « Drug Shortages cripples Angola's health service ») ».

2.2.2.2. Elle affirme que *« c'est manifestement à tort que la partie défenderesse considère que les traitements nécessaires sont disponibles et que la requérante y aura accès »*. Elle indique tout d'abord que les traitements préconisés ne sont pas disponibles ; que la partie défenderesse invoque d'autres traitements sans démontrer qu'ils peuvent remplacer ceux prescrits. Elle estime que *« la partie défenderesse cherche à justifier une nouvelle décision et aucunement un changement de circonstances tel que requis par les normes applicables »*. Elle ajoute que la partie défenderesse se fonde sur des requêtes MedCOI de 2021 et estime qu'elle devait, au moment de la décision attaquée, s'assurer de la disponibilité actuelle des traitements. Elle soutient qu'elle ne peut dès lors être certaine de la disponibilité des médicaments alors que sans ceux-ci, elle risque de mourir.

Elle relève également le fait que la partie défenderesse ne précise nullement en quelle quantité et à quelle fréquence, les médicaments sont disponibles.

2.2.2.3. Concernant les suivis pluridisciplinaires nécessaires, elle fait valoir que *« les informations des requêtes MedCOI ne visent que le suivi endocrinologique ainsi que les recherches laboratoires sur la glycémie et ne fournissent aucune précision quant à leur accessibilité réelle. Pour le surplus, le médecin-conseil se limite à renvoyer aux sites de deux hôpitaux angolais qui font simplement mention de ces spécialités, dans les grandes lignes. Le suivi en hématologie n'apparaît d'ailleurs pas sur le site de l'hôpital de Katondo, contrairement à ce qu'indique le médecin-conseil. Une telle motivation apparaît insuffisante car celle-ci ne tient pas compte des circonstances particulières de la situation de la requérante et ne permet pas d'assurer que tous les services spécialisés nécessaires à son traitement sont bien disponibles et accessibles »*.

2.2.2.4. Quant à l'accessibilité aux soins, elle relève que la partie défenderesse se réfère à un rapport MedCOI datant de plus de trois ans. Elle estime que ces informations *« ne démontrent pas que les soins médicaux et suivis dont a besoin la requérante seraient effectivement inclus dans l'« accès universel et gratuit aux services de santé et aux médicaments essentiels aux trois niveaux et systèmes de santé » dont fait mention la décision querellée. Par ailleurs, le rapport lui-même fait mention de frais non-officiels pouvant être facturés aux patients, ainsi que de lacunes dans le système de santé, ce qui confirme les difficultés auxquelles serait confrontée la requérante en cas de retour en Angola »*.

Elle relève que *« Votre Conseil a déjà annulé une décision similaire au motif principal que les références faites par la partie défenderesse aux différentes mutualités, les projets politiques et les aides d'ONG internationales étaient largement insuffisantes pour attester d'une accessibilité effective (CCE, arrêt n° 107 785 du 31.07.2013). Votre Conseil a également annulé une décision au motif principal que les soins que couvriraient les mutualités mentionnées par la partie défenderesse n'étaient pas suffisamment étayés (CCE, arrêt n°207 404 du 31.07.2018). Il convient d'appliquer ces raisonnements par analogie au cas d'espèce dans la mesure où la motivation de la partie défenderesse est trop générale, peu circonstanciée et non actuelle »*.

Elle souligne que le médecin-conseil indique que les éléments relatifs à la situation humanitaire en Angola ont un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante alors qu'il se fonde lui aussi sur des informations générales. Elle se réfère à l'arrêt du Conseil n°189.963 du 20 juillet 2017 et soutient que les informations fournies par la requérante ne sont pas moins pertinentes que celles utilisées par la partie défenderesse.

2.2.2.5. Elle déclare que, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, la requérante n'est pas capable de travailler. Elle estime que la partie défenderesse ne fait

que des suppositions, subjectives et erronées. Elle précise également que cela ne démontre nullement qu'il y a un changement radical et non temporaire depuis l'autorisation de séjour. Elle estime que la partie défenderesse ne prend pas en considération les difficultés actuelles de la requérante à se déplacer ainsi que le fait qu'elle doit s'occuper quotidiennement de ses deux enfants en bas âge.

Elle se réfère, à cet égard, à l'attestation médicale du 9 novembre 2022. Elle ajoute encore que *« conditionner l'accès aux soins du requérant au fait qu'elle pourrait obtenir un emploi est totalement déraisonnable ; même à imaginer qu'elle retrouve un emploi dans l'immédiat en rentrant dans son pays d'origine, la requérante serait confrontée à de sérieux coûts médicaux qu'un salaire moyen ne parvient pas à couvrir. La motivation de la partie défenderesse est d'ailleurs tout à fait contradictoire sur ce point puisqu'elle attend de la requérante qu'elle retrouve un travail afin de prendre en charge ses soins de santé, alors qu'elle prétend juste avant (cf. sous point 4) qu'il existe un accès universel et gratuit aux services de santé et aux médicaments essentiels en Angola »*.

2.2.2.6. Elle précise enfin que la requérante doit être assistée de tierces personnes, contrairement à ce qu'affirme la partie défenderesse. Une nouvelle fois, elle estime que la partie défenderesse ne justifie nullement ses allégations et ne tient pas compte de la situation personnelle de la requérante. Elle rappelle que *« le rapport du Docteur N. fait état d'une extrême vulnérabilité, de difficultés de compréhension et d'expression (pièce 3), ce qui est manifestement incompatible avec le stress généré par un voyage en Angola avec ses enfants en bas âge »*.

2.3. Dans une deuxième branche, elle note que la partie défenderesse ne tient pas compte de l'évolution et de l'aggravation de l'état de santé de la requérante. Elle souligne que *« le certificat médical du 29 septembre 2022 fait état d'un « Bilan par IRM programmé » en lien avec les paresthésies au niveau de l'hémicorps gauche dont souffre la requérante . Les documents médicaux complémentaires, transmis en date du 4 octobre 2022 font également état de la nécessité d'effectuer un contrôle neurologique ainsi qu'une IRM . Force est de constater que si l'avis du médecin-conseil mentionne bien ces évolutions quant à l'état de santé de la requérante (p. 2 avis), il n'en tient pas dûment compte et n'analyse pas les conséquences d'un retour en Angola au regard de celles-ci. En vertu de ses obligations de bonne administration et de minutie, la partie défenderesse avait pourtant le devoir de recueillir les informations nécessaires, et de les examiner, avant de prendre une décision (en pleine connaissance de cause), quod non in casu. Ce bilan IRM, effectué le 01 octobre 2022, a révélé l'existence de nombreuses séquelles d'accidents vasculaires cérébraux, qui entraînent un risque d'altération subite de l'état neurologique sensitivo-moteur de la requérante (pièce 5). Cette conclusion est également partagée par le Docteur N. qui suit régulièrement la requérante (pièce 6) »*.

Elle insiste sur le fait que *« Ces derniers documents médicaux font donc état d'une aggravation de l'état de santé de la requérante et d'un état de vulnérabilité extrême. Celle-ci a des difficultés de compréhension, d'expression et est totalement dépendante de l'aide de tiers. Son inaptitude à poursuivre elle-même les démarches administratives a rendu l'obtention des documents médicaux particulièrement fastidieuse, raison pour laquelle ils ont été communiqués à la partie défenderesse de manière sporadique et avec un certain retard. Toutefois, bien que les résultats de ce bilan IRM aient été communiqués le 9 novembre 2022 - date à laquelle la décision querellée avait déjà été adoptée mais pas encore notifiée à la requérante - la partie défenderesse avait bien été informée à temps de l'existence de problèmes neurologiques et qu'un examen complémentaire était prévu. Il lui appartenait donc d'interpeller la requérante à cet égard, ou à tout le moins, d'attendre les résultats pour se prononcer quant à l'état de santé actuel de la requérante. La requérante, de son côté, a collaboré dans la mesure du possible et compte tenu son état de*

vulnérabilité, en communiquant ces documents au plus vite à la partie défenderesse. Dès lors, en ne tenant pas compte des dernières évolutions de l'état de santé de la requérante et en ne se prononçant pas sur son état de santé actuel, la partie défenderesse a méconnu les dispositions applicables ainsi que ses obligations de motivation, de minutie et de collaboration procédurale ».

2.4. Dans une troisième branche, elle affirme qu'il convient d'annuler l'ordre de quitter le territoire dans la mesure où cette décision est l'accessoire de la décision de refus de prolongation.

2.5. Dans une quatrième branche, elle soutient que l'ordre de quitter le territoire viole l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après ; la CEDH) et le principe de non-refoulement dans la mesure où la demande de protection internationale est toujours pendante.

2.6. Dans une cinquième branche, elle soutient que l'ordre de quitter le territoire viole l'article 74/13 de la Loi dans la mesure où il n'y a aucune motivation adéquate concernant l'état de santé de la requérante. Elle relève que la partie défenderesse se contente de renvoyer à l'avis médical lequel précise qu'il n'y a aucune contre-indication médicale à un retour au pays d'origine. Elle affirme que la prise en compte de la santé de la requérante doit bien ressortir de la motivation de l'acte attaqué, comme cela ressort de l'arrêt du Conseil d'Etat n°253.942 du 9 juin 2022 et celui du Conseil n°275.031 du 11 août 2022.

2.7. Dans une sixième branche, elle note que l'ordre de quitter le territoire viole également l'article 74/13 de la Loi en ce que l'examen de l'intérêt supérieur de l'enfant se contente d'une « *analyse scolaire* ». Elle invoque la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après ; la Cour EDH) et rappelle que la requérante avait fait valoir la vie sociale des enfants ainsi que « *les conséquences d'un déracinement de leur environnement familial belge en cas de retour en Angola, un pays où elles n'ont plus aucune attache ni repère* ».

2.8. Dans une septième branche, elle affirme enfin que « *L'ordre de quitter le territoire méconnaît l'article 3 de la CEDH et les articles 1er à 4 de la Charte, en ce que son exécution plongera la requérante dans une situation contraire à ces dispositions car les traitements et suivis dont la requérante a besoin ne lui seront pas effectivement disponibles ni accessibles dans son pays d'origine. En effet, la partie requérante souffre de graves problèmes de santé, nécessitant un suivi médical pluridisciplinaire régulier ainsi qu'un traitement médicamenteux, qui ne sont ni disponibles ni accessibles dans son pays d'origine. La requérante se réfère à cet égard à ce qui a été développé ci-dessus, et ce qu'elle avait exposé en termes de demande de séjour, acceptée par la partie défenderesse qui reconnaissait cet état de fait* ».

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi, « *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* ».

Selon les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la Loi, cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p. 34).

Aux termes de l'article 13, §3, de la Loi, « *Le ministre ou son délégué peut donner l'ordre de quitter le territoire à l'étranger autorisé à séjourner dans le Royaume pour une durée limitée, fixée par la loi ou en raison de circonstances particulières propres à l'intéressé ou en rapport avec la nature ou de la durée de ses activités en Belgique, dans un des cas suivants :*

[...]

2° lorsqu'il ne remplit plus les conditions mises à son séjour;

[...] ».

Aux termes de l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007, « *L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».*

L'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2.1. En l'espèce, dans son avis du 8 octobre 2021, rendu dans le cadre de l'examen de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3., le fonctionnaire médecin a estimé qu'il existait un « *risque réel pour la vie ou l'intégrité physique, de sorte que, d'un point de vue médical, un retour dans le pays d'origine ou le pays de résidence est temporairement inapproprié étant donné qu'un médicament enregistré n'est pas disponible pour une durée indéterminée. Une réévaluation avec un examen précis de la disponibilité du médicament sera effectuée après 1 an* (Traduction libre) ».

Il avait en effet constaté que la dapagliflozine était indisponible en se fondant sur plusieurs requêtes MedCOI.

Le premier acte attaqué est, quant à lui, fondé sur l'avis d'un fonctionnaire médecin, daté du 18 octobre 2022, et porté à la connaissance de la partie requérante, ainsi qu'il ressort de la requête. Dans celui-ci, le médecin-conseil a noté que la dapagliflozine est bien

disponible au pays d'origine, que « *Le séjour médical précédent avait été accordé suite à l'indisponibilité de la dapagliflozine en Angola. Cette molécule est maintenant disponible en Angola (demandé à deux reprises). Il s'agit donc d'un changement radical de la situation de santé étant donné la disponibilité actuelle et durable suite aux vérifications effectuées, de la situation de santé. Les restes des soins étant disponibles en Angola, plus rien ne s'oppose à un retour au pays d'origine. Par conséquent, d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. Étant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé, qu'il a été vérifié que ce changement de circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007). Il n'y a donc plus lieu de prolonger le séjour de la requérante/ du requérant* ».

Au vu de la conclusion, susmentionnée, du fonctionnaire médecin, l'affirmation de la partie requérante, selon laquelle le changement radical et durable de la situation médicale n'est pas démontré à suffisance, ne peut être suivie. En effet, les constats ayant conduit le fonctionnaire médecin à conclure à un tel changement de la situation se vérifient, à l'examen du dossier administratif, et ne sont entachés d'aucune erreur manifeste d'appréciation. En outre, contrairement à ce que la partie requérante semble alléguer, une simple lecture de l'avis, susmentionné, permet de comprendre à suffisance les raisons fondant le premier acte attaqué.

Force est également d'observer que les constatations et conclusions du médecin-conseil reposent sur un examen individualisé de la situation de la requérante, telle que portée à sa connaissance au moment de la prise de l'acte attaqué, en telle sorte que la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle prétend que la décision manque d'analyse et de motivation.

3.2.2. Quant à la date des requêtes MedCOI, le Conseil observe que les deux requêtes sur lesquelles le médecin-conseil s'est fondé pour s'assurer de la disponibilité de la dapagliflozine dans son avis médical du 18 octobre 2022, ont bien une date postérieure au premier avis du 8 octobre 2021. Même à reconnaître que celles-ci datent d'environ un an avant le nouvel avis médical, force est de constater que la partie requérante ne démontre nullement que la disponibilité n'est plus d'actualité.

3.2.3. Quant aux critiques relatives à la base de données MedCOI et à l'allégation de son caractère insuffisant, force est de constater que la seule mention de la non exhaustivité des informations ne signifie pas l'insuffisance des informations. Le médecin-conseil précise bien à cet égard que les réponses fournies par MedCOI « *n'ont pas vocation à être exhaustives (cf. Disclaimer). La disponibilité au pays d'origine n'est donc nullement limitée aux structures citées* ».

Le Conseil ajoute également que la base de données MedCOI fournit des informations quant à la disponibilité des soins et traitements requis et n'a nullement vocation à fournir des informations relatives à leur accessibilité en sorte que l'argumentation quant à ce ne peut être suivie.

3.2.4. Quant à l'argumentation sur le fait que le médecin-conseil ait recherché la disponibilité d'un traitement de substitution et non le traitement prescrit, force est de constater que le Conseil ne peut suivre l'argumentation de la partie requérante dans la mesure où celle-ci n'explique pas en quoi les traitements recherchés ne peuvent pas se substituer à ceux initialement prescrits et en constituent bien une réelle alternative. Le Conseil rappelle, par ailleurs, qu'il ne ressort pas des certificats médicaux produits, qu'il était impératif que la requérante dispose exclusivement des médicaments prescrits.

3.2.5. Quant au suivi pluridisciplinaire requis, le Conseil note, à l'instar du médecin-conseil que le suivi requis est disponible dans une ou plusieurs cliniques au pays d'origine. Le Conseil relève, à cet égard, qu'il ressort de l'examen du dossier administratif que les différentes sources Internet utilisées sont disponibles et qu'elles renseignent bien de la disponibilité des suivis requis.

3.2.6. Quant à l'argumentation relative à l'évolution des problèmes de santé de la requérante, force est de constater que cela a bien été pris en considération par la partie défenderesse. Quant aux examens qui devaient encore être réalisés, il n'appartenait pas au fonctionnaire médecin d'interpeller *ex nihilo* la partie requérante, avant de rendre son avis (dans le même sens : CCE, arrêt n° 44 129 du 28 mai 2010 et, dans la même affaire, CE, arrêt n° 210.646 du 24 janvier 2011). C'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002).

Le même constat peut être fait en ce qui concerne l'attestation médicale du 9 novembre 2022 et le besoin d'assistance d'une tierce personne pour la requérante dans la mesure où ces informations sont postérieures à l'acte attaqué. Il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments non portés à sa connaissance avant la prise de l'acte attaqué.

3.2.7. Quant à l'argumentation relative à la non accessibilité au pays d'origine des soins et suivi requis, le Conseil observe que, dans la décision attaquée, le médecin-conseil a notamment indiqué à cet égard que « *Madame est en âge de travailler. Rien n'indique que celle-ci serait exclue du marché de l'emploi lors de son retour au pays d'origine. Dès lors, celui-ci pourrait obtenir un emploi afin de prendre en charge ses soins de santé* ».

Le Conseil note que cette motivation n'est pas valablement contestée dans la mesure où il ne ressort nullement des certificats médicaux portés à la connaissance de la partie défenderesse avant la prise de la décision, que la requérante est incapable de travailler. Partant, les autres motifs de l'avis du fonctionnaire médecin, relatifs à l'accessibilité des traitements et suivis requis au pays d'origine, présentent un caractère surabondant. Les observations formulées à leur sujet ne sont donc pas de nature à entraîner une annulation de l'acte attaqué.

De la même manière, le Conseil relève qu'il ne peut suivre l'argumentation relative aux coûts élevés des médicaments et au fait que même avec un travail, la requérante ne saura les prendre en charge dans la mesure où la partie requérante n'étaye nullement ses allégations.

En tout état de cause, l'argument selon lequel la requérante a déposé toute une série d'informations concernant le caractère chaotique des soins de santé en Angola, les problèmes d'approvisionnement et de stocks des médicaments manque en fait, au vu de la motivation de l'avis du fonctionnaire médecin qui reprend les sources citées par la partie requérante, mais estime « *que les arguments avancés étaient avancés à un moment où la situation médicale de l'intéressée était différente. Une autorisation de séjour lui ayant d'ailleurs été accordée. De plus, notons que ces différents éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En l'espèce, la requérante ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la*

situation générale décrite et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009) ».

3.2.8. Il résulte de ce qui précède que le moyen ne peut être tenu pour fondé en ce qu'il concerne la décision de refus de prolongation 9^{ter}.

3.3.1. Quant à l'ordre de quitter le territoire et à la violation alléguée du principe de non refoulement et de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que cette disposition indique que « *nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ».

Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants, quels que soient les circonstances et les agissements de la victime.

La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un État membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la CEDH, et donc engager la responsabilité d'un État contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de ladite Convention. Dans ces conditions, l'article 3 de la CEDH implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays.

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances. Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée. La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH.

En l'espèce, le Conseil relève que le Conseil d'Etat, dans son arrêt n° 231.443 du 4 juin 2015, a considéré que « *Dès lors qu'un ordre de quitter le territoire n'est pas un acte dénué d'effets juridiques et que l'étranger auquel il est adressé, est effectivement tenu de quitter la Belgique, la partie requérante doit veiller à ce que cet acte ne porte pas atteinte aux droits fondamentaux de l'étranger avant de l'adopter et non seulement en cas d'exécution forcée d'une mesure d'éloignement* ».

Or en l'occurrence, il ressort du dossier administratif et du registre national de la requérante que celle-ci a introduit une demande de protection internationale en date du 5 avril 2019 et qu'elle a été mise sous attestation d'immatriculation le 13 février 2023. Sans aucune autre information portée à sa connaissance, le Conseil ne peut que constater que cette demande reste toujours actuellement pendante et n'a pas été examinée par la partie défenderesse.

Par conséquent, en ce que la demande de protection internationale n'a pas encore été examinée par la partie défenderesse, l'ordre de quitter le territoire querellé n'est pas compatible avec le principe de non refoulement et l'article 3 de la CEDH, il convient donc de l'annuler.

4. Débats succincts

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

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

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

Article 1^{er}

L'ordre de quitter le territoire, pris le 24 octobre 2022, est annulé.

Article 2

La demande de suspension est sans objet en ce qu'elle vise l'ordre de quitter le territoire.

Article 3

Le recours est rejeté pour le surplus.

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

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

Mme A. KESTEMONT greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE