

Arrêt

n° 312 615 du 5 septembre 2024
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. HUBERT
Rue de la Régence 23
1000 BRUXELLES

contre:

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 novembre 2023, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 27 septembre 2023.

Vu le titre Ier 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 dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 mai 2024 convoquant les parties à l'audience du 21 juin 2024.

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

Entendu, en leurs observations, Me P. HUBERT, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique, à une date que les pièces portées à la connaissance du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) ne permettent pas de déterminer avec exactitude.

1.2. Le 14 novembre 2008, le requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n° 33 245 du Conseil, prononcé le 27 octobre 2009, refusant de lui reconnaître la qualité de réfugié, ainsi que de lui octroyer le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 2 mars 2010, la partie défenderesse a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies). Cette décision qui a été notifiée au requérant, par la voie d'un courrier recommandé, à une date que les pièces portées à la connaissance du Conseil ne permettent pas de déterminer avec exactitude, n'apparaît pas avoir été entreprise de recours.

1.4. Le 19 mai 2010, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Cette demande a été complétée par des courriers datés des 22 juin 2010 et 12 novembre 2010.

Le 29 novembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande visée ci-avant, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par une ordonnance du Président du Tribunal de première instance de Bruxelles, rendue le 9 avril 2013.

1.5. Le 21 mai 2013, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 23 octobre 2013, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée la demande visée ci-avant, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

Le recours en suspension et annulation introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil, dans un arrêt n° 208 714, prononcé le 4 septembre 2018.

1.6. Le 14 décembre 2014, le requérant a fait l'objet d'un rapport administratif de contrôle d'un étranger, à la suite duquel la partie défenderesse a pris, à son égard, un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée de trois ans (annexe 13sexies).

Ces décisions ont été annulées par le Conseil, dans son arrêt n° 213 846, prononcé le 13 décembre 2018.

1.7. Le 16 juin 2017, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Cette demande a été complétée les 8 janvier 2018, 21 décembre 2018 et 3 mars 2022.

Le 19 mars 2018, la partie défenderesse a pris une décision déclarant recevable mais non fondée la demande visée ci-avant, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

Ces décisions ont été annulées par le Conseil, dans son arrêt n° 213 847, prononcé le 13 décembre 2018.

1.8. Le 22 février 2019, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant non fondée la demande visée au point 1.7. ci-avant, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

Ces décisions ont été annulées par le Conseil, dans son arrêt n° 268 494 du 22 février 2022.

1.9. Le 27 septembre 2023, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision déclarant recevable mais non fondée la demande visée au point 1.7. ci-avant, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, à l'égard du requérant.

Ces décisions, qui lui ont été notifiées ensemble, le 6 octobre 2023, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- en ce qui concerne la décision déclarant recevable mais non fondée la demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Motifs :

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

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Cameroun, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 25.09.2023, joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

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

Rappelons que le médecin de l'Office des Etrangers ne doit se prononcer que sur les aspects médicaux étayés par certificat médical (voir en ce sens Arrêt CE 246385 du 12.12.2019). Dès lors, dans son avis, le médecin de l'OE ne prendra pas en compte toute interprétation, extrapolation ou autre explication qui aurait été émise par le demandeur, son conseil ou tout autre intervenant étranger au corps médical concernant la situation médicale du malade (maladie, évolution, complications possibles...).

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

- en ce qui concerne la décision d'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« **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 :

O En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable

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 : pas de preuve de liens effectifs et durables

2. Intérêt de l'enfant : pas d'enfant

3. Santé : l'avis médical du 25.09.2023 stipule qu'il n'y a pas de contre-indication à un retour au pays d'origine».

2. Examen des moyens d'annulation.

2.1.1. A l'encontre du premier acte attaqué, la partie requérante prend un moyen unique, notamment, de la violation de « l'article 3 de la Convention européenne [de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales] (ci-après : la CEDH) », « de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980) », « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs » et de « l'erreur manifeste d'appréciation »

2.1.2. A l'appui de ce moyen, elle s'emploie, dans une première branche, à critiquer le passage de l'avis du fonctionnaire médecin sur lequel la partie défenderesse s'est fondée pour prendre le premier acte attaqué, portant que « étant donné que le traitement requis est disponible et accessible au Cameroun, [...] on peut conclure que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication pour un retour [dans ce pays] ».

Relevant que l'avis médical susvisé estime que « des équivalents au traitement actuel » sont disponibles, elle rappelle, notamment, que, dans sa demande d'autorisation de séjour « le requérant alléguait, pièces à l'appui, que [...] les médicaments antidépresseurs, anxiolytiques ou antipsychotiques sont en pénurie », avant de reprocher, ensuite, entre autres, à la partie défenderesse de « ne fourni[r] aucune information concernant la disponibilité effective d'une partie du traitement administré au requérant ».

2.2.1. A l'encontre du deuxième acte attaqué, la partie requérante prend un moyen unique, notamment, de la violation de « l'article 3 de la Convention européenne [de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales] (ci-après : la CEDH) », « de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 » et « des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

2.2.2. A l'appui de ce moyen, elle soutient, notamment, dans une deuxième branche, que « [l]a demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter n'ayant pas valablement été rejetée », entre autres, pour les raisons exposées aux points 2.1.1. et 2.1.2. ci-avant, « l'ordre de quitter le territoire n'est pas valablement pris et viole [...] les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

2.3.1.1. Sur le moyen unique, pris à l'encontre du premier acte attaqué, le Conseil tel que circonscrit aux points 2.1.1. et 2.1.2. ci-avant, le Conseil rappelle, tout d'abord, que l'article 3 de la CEDH dispose 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 (jurisprudence constante : voir, p.ex., M.S.S. contre Belgique et Grèce, § 218).

La Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la CEDH, et donc engager la responsabilité d'un Etat 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 la CEDH.

Dans ces conditions, l'article 3 de la CEDH implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir: Cour EDH, 4 décembre 2008, Y. contre Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; adde Cour EDH 26 avril 2005, Müslim contre Turquie, § 66).

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour EDH. A cet égard, la Cour EDH a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement de la partie requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de la partie requérante (voir: Y. contre Russie, op. cit., § 78 ; Cour EDH, 28 février 2008, Saadi contre Italie, §§ 128-129 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres contre Royaume-Uni, § 108 in fine).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas de la partie requérante, la Cour EDH a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir M.S.S. contre Belgique et Grèce, op. cit., § 359 in fine).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la partie requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir M.S.S. contre Belgique et Grèce, op. cit., § 366).

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 (voir mutatis mutandis : Y. contre Russie, op. cit., § 81 ; Cour EDH, 20 mars 1991, Cruz Varas et autres contre Suède, §§ 75-76 ; Vilvarajah et autres contre Royaume-Uni, op. cit., § 107).

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 (M.S.S. contre Belgique et Grèce, op. cit., §§ 293 et 388).

2.3.1.2. Le Conseil rappelle, ensuite, qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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 alinéa 3 et 5 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. [...] 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* ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que l'examen incombant au fonctionnaire médecin consiste en un examen « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (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.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Le Conseil rappelle, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de diverses dispositions légales, 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.

Sur ce dernier point, le Conseil rappelle qu'exerçant, à l'égard de l'acte attaqué, un contrôle de légalité, il ne lui appartient pas, dans ce cadre, de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse mais bien uniquement de vérifier si celle-ci n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : CE, 6 juillet 2005, n° 147.344).

2.3.2. Dans le présent cas, le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, rendu le 29 septembre 2023 et joint à cette décision, qui indique, en substance, que le premier requérant souffre, entre autres, de « *PTSD. Anxio-dépression* », pour lesquels il bénéficie d'un « [t]raitement actif actuel » composé des médicaments « *duloxetine* » et « *alprazolam* », ainsi que d'un « [s]uivi psychologue/psychiatre ».

Cet avis conclut que les traitements et les suivis requis pour cette maladie sont disponibles et accessibles au Cameroun, pays d'origine du requérant, en manière telle que « [d']un point de vue médical, il n'y a [...] pas de contre-indication à un retour » dans ce pays.

Un examen attentif de cet avis médical montre, toutefois, que, si celui-ci indique, s'agissant de la disponibilité du traitement médicamenteux susmentionné, que « *Mirtazapine est un antidépresseur agissant sur les neurorécepteurs adrénergiques et sérotoninergiques comme le duloxetine et peut être utilisé comme alternatif de celui-ci* », il mentionne également, en reproduisant à cet égard un extrait d'une information livrée par la base de données MedCoi, que « *mirtazapine* » est « not available » (traduction libre de l'anglais : pas disponible, le Conseil souligne) », d'après les informations recueillies auprès des pharmacies « *Mindily Pharmacy* » située « *Carrefour de l'amitié, Yaoundé* » et « *Provincial Pharmacy* » située « *Place de la Province, Yaoundé* ».

En pareille perspective, c'est à juste titre que la partie requérante fait valoir que les considérations portées par l'avis susmentionné du fonctionnaire médecin :

- premièrement, reposent sur une information ne permettant pas d'établir « la disponibilité effective d'une partie du traitement administré au requérant » pour les troubles psychologiques dont il souffre,
- deuxièmement, procèdent d'une erreur manifeste d'appréciation, en ce qu'elles concluent, sur la base d'une telle information, que le traitement médicamenteux requis, entre autres, pour les troubles psychologiques dont souffre le requérant est disponible au Cameroun, en manière telle que « [d']un point de vue médical, il n'y a [...] pas de contre-indication à un retour » dans ce pays.

Ce dernier constat s'impose d'autant plus qu'aucun des documents versés au dossier administratif ne comporte l'indication que le médicament « *duloxetine* », faisant partie du traitement actuel du requérant, ou le médicament « *mirtazapine* », proposé comme alternative à ce médicament par le fonctionnaire médecin, seraient effectivement disponibles au Cameroun.

De même, c'est également à juste titre que la partie requérante soutient que la partie défenderesse ne pouvait, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, ni méconnaître les dispositions visées au moyen, se fonder sur l'avis susvisé du fonctionnaire médecin, pour constater qu'« il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine » pour la maladie dont souffre le requérant et décider, sur cette base, que « 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 ».

En effet, l'avis du fonctionnaire médecin reposant sur des informations ne permettant pas de conclure à la disponibilité, au Cameroun, de l'ensemble des médicaments composant le traitement des troubles psychologiques dont souffre le requérant, et n'étant donc ni adéquatement, ni suffisamment motivé en ce qu'il conclut qu'« il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine » pour la maladie dont souffre le requérant, il en est de même du premier acte attaqué qu'il fonde.

Par ailleurs, la partie défenderesse s'étant fondée sur ce même avis, inadéquatement et insuffisamment motivé quant à la disponibilité de l'ensemble des médicaments composant le traitement des troubles psychologiques dont souffre le requérant, pour prendre le premier acte attaqué, il ne peut être considéré

qu'elle s'est livrée, avant d'adopter cet acte, à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence, dans son chef, d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH.

2.3.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, n'appelle pas d'autre analyse.

En effet, force est de constater qu'au regard des développements repris au point 2.3.2. ci-avant, la partie défenderesse ne peut être suivie, ni en ce qu'elle affirme que « la partie requérante ne conteste pas qu'elle pourra disposer d'un traitement [...] au Cameroun », ni en ce qu'elle soutient que « [l]a partie requérante n'établit [...] pas que le médecin aurait commis une erreur manifeste d'appréciation en indiquant que des traitements équivalents au traitement en cours sont disponibles au Cameroun ».

2.3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen, tel que circonscrit aux points 2.1.1. et 2.1.2. ci-avant est fondé et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects de ce moyen, ni le premier moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

2.3.5. De manière superflue, le Conseil relève, à toutes fins utiles, que ce n'est pas sans pertinence que la partie requérante fait valoir, s'agissant de ce document mentionnant, entre autres, que les troubles dont souffre le requérant l'« empêchent [...] d'avoir [...] une vie professionnelle que ce soit dans le secteur physique [...] [ou] dans le secteur non physique », que le fonctionnaire médecin « ne pouvait écarter l'avis de la psychologue clinicienne [chargée du suivi psychologique du requérant] pour la seule raison qu'elle n'est pas médecin ».

Il relève, à cet égard, que la profession de psychologue clinicien (le Conseil souligne) est réglementée par l'article 68/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, ainsi que par l'arrêté royal du 26 avril 2019 fixant les critères d'agrément des psychologues cliniciens ainsi que des maîtres de stage et services de stage, et que ces dispositions prévoient explicitement que les psychologues cliniciens disposent de compétences spécifiques (le Conseil souligne), entre autres, dans le domaine de la « psychopathologie et psychiatrie » et de l'« évaluation psychologique, psycho-diagnostique et [de la] psychométrie ».

2.4.1. Par ailleurs, le Conseil constate encore que la motivation du deuxième acte attaqué renvoie, s'agissant de « [l]'état de santé » du requérant, à l'« avis médical du 25.09.2023 » rendu par le fonctionnaire médecin, dans le cadre de l'examen de la demande d'autorisation de séjour que le requérant avait introduite le 16 juin 2017.

Le Conseil relève avoir déjà exposé, dans les développements repris sous les points 2.3.2. à 2.3.4. ci-avant, que l'avis en cause :

- premièrement, repose sur une information ne permettant pas d'établir « la disponibilité effective d'une partie du traitement administré au requérant » pour les troubles psychologiques dont il souffre,
- deuxièmement, procède d'une erreur manifeste d'appréciation, en ce qu'il conclut, sur la base d'une telle information, que le traitement requis pour les troubles psychologiques dont souffre le requérant est disponible au Cameroun, en manière telle que « [d']un point de vue médical, il n'y a [...] pas de contre-indication à un retour » dans ce pays.

La partie défenderesse s'étant fondée sur ce même avis, inadéquatement et insuffisamment motivé, pour prendre le deuxième acte attaqué, il apparaît que c'est à juste titre que la partie requérante soutient que cet acte « n'est pas valablement pris et viole [...] les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

De même, la partie défenderesse s'étant fondée sur ce même avis, inadéquatement et insuffisamment motivé quant à la disponibilité de l'ensemble des médicaments composant le traitement des troubles psychologiques dont souffre le requérant, pour prendre le deuxième acte attaqué, il ne peut être considéré qu'elle s'est livrée, avant d'adopter cet acte, à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence, dans son chef, d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH.

2.4.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen, tel que circonscrit aux points 2.2.1. et 2.2.2. ci-avant est fondé et suffit à l'annulation du deuxième acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects de ce moyen, qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation de cet acte aux effets plus étendus.

2.4.3. En tout état de cause, le premier acte attaqué étant annulé par le présent arrêt, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.7. ci-avant, que la partie défenderesse a déclaré recevable, redevient pendante.

L'ordre de quitter le territoire, attaqué, n'étant pas compatible avec une telle demande recevable, il s'impose de l'annuler également, pour des raisons de sécurité juridique.

3. Débats succincts.

3.1. 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.

3.2. 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

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et l'ordre de quitter le territoire, pris le 27 septembre 2023, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq septembre deux mille vingt-quatre, par :

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

E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

V. LECLERCQ