

Arrêt

n° 315 246 du 22 octobre 2024
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : **chez Maître C. MOMMER, avocat,**
Rue de l'Aurore 10,
1000 BRUXELLES,

Contre :

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

LE PRESIDENT F.F. DE LA 1^{ère} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 juillet 2024, par X, de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de l'ordre de quitter le territoire - demandeur de protection internationale, pris le 3 juin 2024.

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.

Vu la demande et le consentement à recourir à la procédure purement écrite en application de l'article 39/73-2 de la loi précitée.

Vu l'ordonnance du 1^{er} août 2024 selon laquelle la clôture des débats a été déterminée au 12 août 2024.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé sur le territoire belge en janvier 2020 et a sollicité la protection internationale le 11 mars 2020. Cette procédure s'est clôturée par une décision négative prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 25 mai 2021. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 268 052 du 9 février 2022.

1.2. Le 26 mars 2021, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 29 avril 2021.

1.3. Le 16 février 2022, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 6 avril 2022.

1.4. Le 12 mai 2022, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'encontre du requérant. Le recours contre ce dernier a été accueilli par l'arrêt n° 288 711 du 9 mai 2023.

1.5. Le 7 juin 2023, un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile a été pris à l'encontre du requérant. Le recours contre ce dernier a été accueilli par l'arrêt n° 303 546 du 21 mars 2024.

1.6. En date du 3 juin 2024, la partie défenderesse a pris un nouvel ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile, notifié au requérant à une date indéterminée.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF DE LA DECISION :

Une décision négative quant à la demande de protection internationale a été rendue par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides en date du 26.05.2021 et en date du 09.02.2022 le Conseil du Contentieux des Etrangers a rejeté le recours contre cette décision en application de l'article 39/2, § 1er, 1°

L'intéressé(e) se trouve dans le cas prévu à l'article 7, alinéa 1 er, 1° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers : l'intéressé demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis à l'article 2, en effet, l'intéressé(e) n'est pas en possession d'un passeport valable avec visa valable.

En application de l'article 74/13, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 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 :

L'intérêt supérieur de l'enfant

Lors de son audition à l'Office des Etrangers pour sa Demande de Protection Internationale, l'intéressé déclare avoir 5 enfants mineurs et qu'ils se trouvent tous à Kinshasa. Aucun enfant mineur d'âge ne l'accompagne sur le territoire belge ou ne se trouve dans un autre Etat membre.

La vie familiale

Lors de son audition à l'OE pour sa DPI, l'intéressé déclare être marié et que son épouse se trouve à Kinshasa, avoir un enfant majeur qui se trouve à Kinshasa, être venu seul, avoir une sœur en Allemagne et avoir sa mère ainsi qu'une autre sœur en Belgique. Cependant, toutes ces personnes présentes en Belgique et en Europe ne font pas partie du noyau familial restreint de l'intéressé. En effet, une vie familiale entre eux n'est présumée qu'en cas de l'existence d'éléments supplémentaires autre que les liens affectifs normaux.

L'Etat de santé

Lors de son inscription pour sa DPI, l'intéressé déclare avoir une blessure à la jambe gauche et avoir été opéré deux fois. Lors de son audition à l'OE pour sa DPI, il déclare prendre des médicaments et faire de la kiné suite à la blessure qu'il a à la jambe.

Il a introduit deux demandes 9ter qui ont toutes les deux été clôturées de manière négative. La dernière en date étant celle du 16.02.2022 qui a été déclarée Irrecevable le 06.04.2022.

Motif : Article 9ter §3 - 2° de la loi du 15.12.1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29.12.2010 portant des dispositions diverses; dans sa demande l'intéressé ne démontre pas son identité selon les modalités visées au § 2, ou la demande ne contient pas la preuve prévue au § 2, alinéa 3.

L'intéressé fournit plusieurs documents médicaux.

Dans sa réponse transmise à la Cellule Suivi Protection Internationale le 14.05.2024, le médecin-conseiller de l'Office des Etrangers atteste que, sur la base des informations médicales qui lui ont été soumises le 13.05.2024, il n'y a aucune contre-indication médicale à voyager et que le traitement médical est disponible et accessible dans le pays d'origine.

Cet avis médical est un avis interne destiné à vérifier si les soins médicaux nécessaires indiqués sont disponibles et/ou accessibles dans le pays d'origine ou de résidence de la personne concernée et si les arguments avancés par cette dernière sont corrects. Il ne s'agit donc pas d'un avis médical qui s'inscrit dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales conformément à l'article 9ter de la loi sur les étrangers du 15 décembre 1980. L'avis médical ainsi que les certificats médicaux fournis font partie du dossier médical de la personne concernée et sont donc conservés séparément en toute sécurité. Si une consultation est nécessaire, ce dossier peut être demandé via le service Publicité de l'administration sous réserve du consentement écrit récent et signé de la personne concernée : <https://dofi.ibz.be/sites/dvzoe/FR/Documents/FAQPublicit%C3%A9FR.pdf>.

Par conséquent, l'OE n'est pas en possession d'informations médicales indiquant que l'intéressé est actuellement dans l'incapacité de voyager ni qu'un traitement éventuel serait indisponible ou inaccessible au pays de destination et le dossier administratif ne contient aucune demande 9ter pendante.

De plus, l'article 74/14 de la loi sur les étrangers stipule que le délai pour quitter le territoire, si nécessaire, peut être prolongé afin de tenir compte des circonstances propres à sa situation. Si l'intéressé ne peut être éloigné pour des raisons médicales, c'est à l'intéressé-même d'en informer l'OE et de fournir les documents médicaux le justifiant. Enfin, si l'intéressé souffre des problèmes médicaux qui empêchent un éloignement, il est libre d'introduire une nouvelle demande de régularisation médicale.

En exécution de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, il est enjoint à l'intéressé(e) de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours.

Si vous ne donnez pas suite à cet ordre de quitter le territoire dans le délai imparti, ou si cet ordre n'est pas prolongé sur instruction de l'Office des Étrangers, les services de police compétents peuvent se rendre à votre adresse. Ils pourront alors contrôler et déterminer si vous êtes effectivement parti dès l'expiration du délai de l'ordre de quitter le territoire ou de sa prolongation. Si vous séjournez toujours à cette adresse, cela peut entraîner un transfert au commissariat de police et une détention en vue d'un éloignement ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de « *la violation : des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs ; des articles 7, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ; des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du principe général du respect des droits de la défense et plus particulièrement du droit d'être entendu et du défaut de motivation* ».

2.2. En une première branche, il relève que dans l'acte attaqué, il est fait application de l'article 7, aléna 1^{er}, 1°, de la loi précitée du 15 décembre 1980. Or, la partie défenderesse dispose d'un pouvoir d'appréciation lorsqu'elle délivre un ordre de quitter le territoire en application de l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980. En effet, il précise que « *bien que l'article 7 précité confère à la partie adverse des pouvoirs de police, il n'en demeure pas moins que cette dernière reste tenue, lors de l'adoption d'une décision, de respecter ses obligations générales de motivation formelle et de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue* ». A cet égard, il s'en réfère à l'arrêt n° 192 410 du 22 septembre 2017.

Par ailleurs, il rappelle les termes de l'article 74/13 de la loi précitée du 15 décembre 1980 et prétend souffrir de problème de santé importants. Ainsi, il mentionne l'existence de quinze rapports médicaux contenus au dossier administratifs démontrant l'existence de plusieurs pathologies. Premièrement, il fait état de problèmes aux membres inférieurs qu'il relate comme suit :

« Janvier 2020 : plaie de la jambe gauche, avec ostéite du péroné et du tibia et ulcère du pied - traitée par débridement cutanée (homogreffé cutanée le 18.02.2020).

Avril 2021 : seconde hospitalisation en Chirurgie vasculaire pour revascularisation chirurgicale du membre inférieur droit via un pontage fémoro-poplité le 29.04.2021.

Mai 2021 : amputation de l'avant-pied droit le 10.05.2021 ; complications : troubles trophiques distaux au niveau du moignon d'amputation (déhiscence de la plaie, suintements et présence d'une zone fibrineuse dans le fond de la plaie).

Mars 2022 : amputation trans-tibiale droite le 31.03.2022 dans le contexte d'un artériopathie oblitérant des membres inférieurs (AOMI) de stade IV.

Avril 2022 : amputation trans-tibiale du membre inférieur droit le 19.04.2022.

Autogestion des soins du moignon et de la prothèse n'est pas envisageable suite aux limitations cognitives et à la persistance d'une plaie suintante à l'extrémité distale externe du moignon tibial droit ».

Deuxièmement, il fait état de problèmes cardiaques, à savoir une hypertrophie du ventricule gauche.

Troisièmement, il invoque une insuffisance rénale chronique sévère et un diabète de type II.

Enfin et quatrièmement, il fait état de multiples AVC ischémiques situés au niveau de la téroprotubérantine droite, pré-rolandique et pariétale droite et corticale pariétale gauche entraînant des troubles neurologiques et des séquelles cognitives et motrices. Il ajoute avoir été hospitalisé à plusieurs reprises.

Concernant le suivi et le traitement médical, il fait mention d'un traitement médicamenteux important et le fait qu'il se déplace en chaise roulante. Il bénéficie également d'un suivi médical en médecine générale, neurologie, cardiologie et médecine interne (diabétologue).

De plus, il est pris en charge au quotidien sur le plan médical et réside actuellement dans un service de soins résidentiels. Il dépend toujours du réseau Fedasil et est domicilié au centre d'accueil de [J.] qui reste son domicile de référence. Il précise que « *lors du dernier appel téléphonique à l'OE à sa structure d'accueil en janvier 2024, il a été confirmé par le centre qu'il était placé en maison de repos (voir dossier administratif). Il s'agit d'une information qui figurait bien au dossier administratif au moment où la décision a été prise et qui est postérieure à celle reprise sur le certificat médical du 23.06.2023 mentionnant que son état ne nécessite plus un encadrement résidentiel* ».

Ainsi, il relève que son médecin préconise sa mise sous administration de biens et le fait que des démarches sont en cours.

D'autre part, il relève que « *Dans la décision attaquée, la partie adverse relève que [le requérant] a déclaré lors de son arrivée en Belgique et dans le cadre de sa demande de protection internationale qu'il avait une blessure à la jambe gauche et a été opéré deux fois, qu'il prend des médicaments et fait de la kinésithérapie. Elle précise ensuite que deux demandes d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter ont été introduites et se sont clôturées négativement. Elle relève également que plusieurs documents médicaux ont été déposés par le requérant et que :*

« *Dans sa réponse transmise à la Cellule Suivi Protection Internationale le 14.05.2024, le médecin conseiller de l'Office des Etrangers atteste que, sur la base des informations médicales qui lui ont été soumises le 13.05.2024, il n'y a aucune contre-indication médicale à voyager et que le traitement médical est disponible et accessible dans le pays d'origine. »*

La décision est motivée par référence à l'avis médical du 14.05.2024 qui était joint à la décision attaquée. Cet avis médical reprend notamment l'historique médical du requérant sur base des différents documents qui lui ont été transmis ».

Concernant l'incapacité de voyager, il relève que le médecin conseil a mentionné, dans son avis, que « *Les pathologies présentées par l'intéressé ne rendent pas impossible les déplacements. Par contre, un accompagnement médical semble souhaitable vu les séquelles cognitives de ses AVC.*

Le certificat médical du 26/04/2024 indique que l'intéressé ne peut pas voyager en avion mais n'explique pas pourquoi. En effet, les carlingues des avions de ligne sont pressurisées de sorte que les passagers peuvent évidemment voyager en sécurité ; au besoin, si un médecin émet la nécessité, l'intéressé peut recevoir une supplémentation d'oxygène durant le vol.

Selon le livret d'information destiné aux patients édité par les Hôpitaux Saint-Maurice (France), le patient peut prendre l'avion 6 mois après son AVC. L'intéressé a fait son dernier AVC en 2022.

Il estime que cette motivation est inadéquate.

Ainsi, il stipule que son médecin généraliste qui le suit au quotidien « *a clairement indiqué dans un certificat médical du 26.04.2024 que son patient n'est pas en mesure de voyager en avion au regard des pathologies dont il souffre actuellement. Le fait, dans le chef du médecin-conseil, de requérir une motivation complémentaire du médecin du requérant n'est pas adéquate* », et ajoute que le médecin conseil ne l'a jamais rencontré et n'a pas de spécialisation qui rendrait son avis médical plus légitime que celui du docteur [R.]. Il constate également que le médecin conseil n'explique pas pour quelle raison, au vu de sa situation spécifique et de son état de santé, il est en mesure de prendre l'avion. En effet, il relève que ce dernier indique que « *les carlingues des avions de ligne sont pressurisées et que [le requérant] pourrait, au besoin, recevoir de l'oxygène pendant le vol. Il s'agit cependant d'éléments qui sont de notoriété publique et dont le Dr R. avait connaissance au moment où il a rédigé son certificat médical* ». Il estime que cette motivation manque de pertinence.

En outre, il observe que le médecin conseil se réfère à la brochure d'un hôpital français qui explique qu'une personne ayant eu un AVC peut prendre l'avion six mois après celui-ci. Or, il rappelle qu'il n'a pas seulement un AVC mais qu'il souffre également d'autres pathologies et que son dernier AVC date de 2023 et non 2022, ainsi que cela ressort du certificat médical.

Dès lors, il considère que la motivation du médecin conseil est inadéquate en ce qu'elle ne lui permet pas de comprendre pourquoi il serait capable de voyager vers son pays d'origine alors que son médecin généraliste a indiqué qu'il n'était pas en mesure de prendre l'avion. Il fait également état d'une erreur manifeste d'appréciation au vu des éléments figurant au dossier administratif.

Concernant l'accessibilité et la disponibilité du traitement, il relève que la partie défenderesse a affirmé que son traitement médical était disponible et accessible.

En vue d'attester de la disponibilité du traitement composé d'« *asaflow, pantomed, coveram, folavit, lyrical, paradaxa, vitamine D et chaise roulante* », il constate que la partie défenderesse s'est fondée sur la base de données MedCOI. Il en ressort que l'avis du médecin conseil précise explicitement que l'information fournie est limitée à la disponibilité du traitement médical dans un hôpital ou un établissement de santé spécifique au

pays d'origine et que ce document n'a pas vocation à être exhaustif. Il ajoute qu'aucune information sur l'accessibilité du traitement n'est fournie.

Or, il relève que « *le contenu des MedCOI n'était pas joint à la décision attaquée ni repris au sein de l'avis médical déposé. Il ne figurait pas non plus au dossier administratif qui a été transmis au requérant par l'Office des Etrangers qui a précisé suite à la demande de son conseil que les informations médicales sont traitées par un service spécifique et doit faire l'objet d'une demande particulière (pièce 3). Il ne s'agit cependant pas, en l'espèce, d'informations médicales relatives au requérant mais d'informations générales relatives à la disponibilité du traitement médical requis dans son pays d'origine. Elles devraient dès lors se retrouver dans le dossier administratif « non sécurisé ».* ».

Ensuite, il relève qu'il s'agit « *d'une motivation par double référence, de sorte que l'avis médical se devait à tout le moins de reproduire le contenu des MedCOI mentionnés (comme elle le fait d'ailleurs à l'heure actuelle dans les avis médicaux rendus dans le cadre de demande de régularisation sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) ou de les joindre à la décision attaquée. Il y a dès lors un défaut de motivation qui justifie l'annulation de la décision attaquée* ».

Par ailleurs, il observe qu'« *une analyse des informations présentes au sein de l'avis médical relève qu'aucun médicament que compose le traitement médicamenteux du requérant n'est disponible en RDC.* ».

Le médecin-conseil reprend dès lors des alternatives aux médicaments qu'il prend actuellement ».

Il estime, dès lors, que « *la motivation de la décision attaquée ne permet cependant pas au requérant, qui n'est pas médecin, de s'assurer que ces médicaments « de remplacement » de même classe thérapeutique correspondent parfaitement au traitement qu'il prend actuellement, auraient les mêmes effets et seraient adaptés à sa maladie, à sa constitution et à la combinaison de ses multiples pathologies. Il n'est pas non plus tenu compte des éventuels effets secondaires de ces autres médicaments et du fait que le requérant peut supporter ou non ces médicaments, son traitement étant extrêmement important et concerne de multiples pathologies* ». Il ajoute que « *La motivation de la décision attaquée est, en outre, peu claire et inadéquate pour le requérant qui n'est pas censé connaître la composition des médicaments de même classe thérapeutique proposés et leurs effets.* »

Les informations MedCOI se limitent, par ailleurs, à faire état de la disponibilité des médicaments de remplacement dans une pharmacie ou un hôpital, ce qui est totalement insuffisant pour démontrer qu'ils sont effectivement disponibles et accessibles à l'ensemble de la population et que le requérant pourrait y avoir accès en cas de retour en RDC ».

Par conséquent, il affirme qu'il lui est impossible de vérifier, sur la base des informations déposées, que son traitement médicamenteux est disponible au pays d'origine et qu'en cas de retour, il pourra y avoir accès. De la sorte, il estime qu'en considérant que les médicaments qui composent son traitement sont disponibles en République démocratique du Congo sur la base de différentes sources mentionnées, la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation. De même, la motivation serait insuffisante et inadéquate.

Enfin, il relève que la partie défenderesse « *indique, ensuite, que le suivi spécialisé que nécessite son état est disponible en RDC. Les informations déposées ne mentionnent cependant que des consultations en médecine générale et en cardiologie mais absolument pas en médecine interne (diabétologie) et en neurologie.* »

Il n'y a, en outre, aucune indication sur les conditions dans lesquelles les soins et les traitements sont disponibles, la durée d'attente pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste ainsi que la possibilité d'un suivi régulier. Le MedCOI ne donne pas non plus de renseignements sur la prise en charge des personnes qui nécessitent une prise en charge dans un service de soins résidentiels ni, dans l'affirmative, de quelle manière, à quelles conditions et à quel coût cette prise en charge pourrait avoir lieu.

En se basant uniquement sur ce document afin de considérer que le suivi médical du requérant est disponible et que le requérant pourrait obtenir un suivi spécialisé régulier en RDC, la partie adverse a commis une erreur manifeste d'appréciation et a manqué à son devoir de motivation.

Rien n'est, en outre, précisé concernant l'accessibilité du traitement, élément qui avait déjà été relevé dans l'arrêt d'annulation de Votre Conseil n° 303 546 du 21 mars 2024.

Il en résulte une violation de l'obligation de motivation matérielle et formelle prévue à l'article 62 de la loi relative aux étrangers et une violation de l'article 74/13 de la même loi ».

2.3. En une deuxième branche, il relève que l'ordre de quitter le territoire est motivé par le fait qu'il est dépourvu d'un passeport revêtu d'un visa valable et qu'il se trouve dans le cas prévu à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o, de la loi précitée du 15 décembre 1980 mais souligne que « *cette disposition légale doit être écartée si son application serait contraire à une norme protégée par un instrument international auquel la Belgique est liée. Or, en l'espèce, la décision attaquée viole l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits et Libertés Fondamentales (CEDH) qui dispose que : [...]*

Il rappelle souffrir de différentes pathologies graves dont certaines engagent son pronostic vital ou pourraient engendrer une dégradation significative de son état de santé physique si elles ne sont pas traitées. Il précise que ces pathologies ne nécessitent pas seulement un suivi médical régulier par des spécialistes mais également un traitement médicamenteux important et une prise en charge spécialisée au quotidien.

En outre, il relève que par une décision du 6 avril 2022, la partie défenderesse avait déclaré sa demande de séjour pour raisons médicales irrecevable au motif qu'il n'avait pas déposé de document d'identité à l'appui de sa demande en telle sorte que cette décision ne permet pas de considérer que les soins et traitements sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dès lors, un renvoi dans son pays d'origine serait constitutif d'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne précitée.

Il ajoute également que l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o, de la loi précitée du 15 décembre 1980 doit donc être écarté et s'en réfère aux arrêts n°s 168 712 du 9 mars 2007 et 94 478 du 28 décembre 2012.

Par conséquent, il considère que l'acte attaqué a méconnu l'article 3 de la Convention européenne précitée.

3. Examen du moyen.

3.1. S'agissant du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, le Ministre ou son délégué « *peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1^o, 2^o, 5^o, 11^o ou 12, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :*

1^o s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2; [...] .

Un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

Par ailleurs, 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. L'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer les parties requérantes des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressées (C.E., n° 101.283 du 29 novembre 2001 ; C.E., n° 97.866 du 13 juillet 2001).

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 l'acte attaqué. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité 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 (cfr. dans le même sens : C.E., n° 147.344 du 6 juillet 2005).

3.2. En l'espèce, la partie défenderesse n'a pas jugé utile de transmettre le dossier administratif du requérant. Or, d'une part, l'article 39/59, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, précitée, dispose que « *Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts* » et, d'autre part, il ressort de la jurisprudence du Conseil d'Etat que cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

En termes de recours, le requérant ne conteste pas l'absence des documents requis par l'article 2 de la loi précitée du 15 décembre 1980 dans son chef ou encore le fait que sa demande de protection internationale s'est clôturée de manière négative. Toutefois, le requérant conteste en réalité l'appréciation des éléments/informations qu'il a produits et qui sont contenus au dossier administratif. Le requérant insiste sur l'incapacité du requérant à voyager et le fait que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation en se basant sur les éléments figurant au dossier administratif.

En raison de l'absence de dossier administratif, et donc en l'absence de l'ensemble des documents médicaux sur lesquels la partie défenderesse, et plus particulièrement le médecin conseil, s'est basé pour évaluer l'état de santé du requérant au regard de l'article 74/13 de la loi précitée du 15 décembre 1980, le

Conseil ne saurait procéder à la vérification des allégations formulées en termes de requête, aux termes desquelles le requérant critique le caractère adéquat de la motivation de l'acte attaqué et l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse quant à la prise en considération des éléments de la cause alors que rien ne permet de considérer que ces affirmations seraient inexactes.

Ainsi, le Conseil ne peut vérifier les propos tenus dans le certificat médical du 26 avril 2024 du docteur [R.] (médecin du requérant) quant au fait que ce dernier ne peut voyager en avion, les propos de celui-ci selon lesquels son dernier AVC daterait de 2023 et non 2022 comme le prétend le médecin conseil de la partie défenderesse (et plus particulièrement vérifier si cette information ressort d'un document médical produit par le requérant et qui renverserait les propos du médecin conseil selon lesquels le requérant peut voyager six mois après un AVC) ou encore le fait que le requérant est toujours placé en maison de repos (information qui aurait été communiquée préalablement à la prise de l'acte attaqué selon les propos tenus par le requérant dans le cadre de son recours).

Ces informations, à caractère médical, revêtent une importance fondamentale au regard de l'évaluation prescrite par l'article 74/13 de la loi précitée du 15 décembre 1980 dans la mesure où l'état de santé du requérant peut influer sur la prise de l'acte attaqué.

Enfin, la partie défenderesse a rendu un "Q-MED ADVICE" en date du 14 mai 2024 évaluant ainsi l'état de santé du requérant, ce qui atteste, semble-t-il, du fait que la partie défenderesse a considéré que les problèmes de santé du requérant étaient sérieux et nécessitaient une évaluation par leur médecin conseil.

Par conséquent, la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner le caractère suffisant et adéquat de la motivation de la décision à cet égard et la prise en considération de l'ensemble des éléments ressortant du dossier administratif en telle sorte que le Conseil ne saurait procéder au contrôle de l'acte querellé, étant dans l'impossibilité de prendre connaissance desdits documents et de vérifier si leur contenu a été pris en considération par la partie défenderesse. Par conséquent, la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner le caractère suffisant et adéquat de la motivation de sa décision à cet égard.

3.3. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique est à cet égard fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. 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.

5. 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 – demandeur d'asile, prise le 3 juin 2024, est annulé.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

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

P. HARMEL,
A. IGREK,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

P. HARMEL

