

Arrêt

n°315 364 du 24 octobre 2024
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. BRIJS
Rue de Moscou, 2
1060 SAINT-GILLES

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 novembre 2023, par X, qui déclare être de nationalité congolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et de l'ordre de quitter le territoire, tous deux pris le 5 octobre 2023 et notifiés le 24 octobre 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, dite « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 27 novembre 2023 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 septembre 2024 convoquant les parties à l'audience du 22 octobre 2024.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, *locum* Me , avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me , 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 a déclaré être arrivé en Belgique le 9 décembre 2015.

1.2. Il a ensuite introduit une demande de protection internationale et une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, dont aucune n'a eu une issue positive.

1.3. Le 29 septembre 2022, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi.

1.4. Le 3 octobre 2023, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. Le 5 octobre 2023, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision rejetant la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

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

Le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Dans son avis médical du 03.10.2023 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de l'intéressé ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors,

- 1) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou
- 2) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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...) ».

1.6. A la même date, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant une décision d'ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« **MOTIF DE LA DECISION :**

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

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. Le requérant n'est pas possession d'un visa valable.

Article 74/13

1. L'unité [familiale] et vie familiale :

La décision concerne le requérant seul, dès lors, aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé 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 [de] l'unité familiale et la vie de famille.)

2. Intérêt supérieur de l'enfant :

Il n'apporte aucune preuve de la présence d'un enfant en Belgique.

3. L'état de santé :

Voir l'avis médical du 03.10.2023.

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. Par rapport au premier acte attaqué, la partie requérante prend un moyen unique « DE LA VIOLATION :

- Des articles 9ter et 62 de la [Loi] ;
- Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- Du devoir de minutie et de prudence en tant que composante du principe de bonne administration, et du principe selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause ;
- De l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et de Sauvegarde des droits fondamentaux ».

2.2. Après avoir reproduit le contenu de la motivation du premier acte querellé et explicité la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse, du principe de proportionnalité et des devoirs de minutie et de prudence, elle développe « 5. Tout d'abord, la décision attaquée conclut que les problèmes médicaux invoqués par le requérant ne peuvent pas être retenus pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter de la [Loi]. 6. Le requérant démontre pourtant qu'il souffre d'une cécité due à une rétinite pigmentaire, de troubles du comportement en lien avec une psychose organique secondaire à un AVC, d'épilepsie récidivante sur séquelle vasculaire, d'insuffisance rénale chronique et d'hypertension artérielle. Il s'agit donc de pathologies graves démontrées par des attestations médicales. 7. Ces pathologies sont reconnues par la partie adverse. 8. Le requérant a déposé à l'appui de sa demande 6 certificats médicaux (d.d. des 27 septembre 2022, 11 juillet 2022, 30 juin 2022, 16 juin 2022, 14 juin 2022 et 5 avril 2022). Ceux-ci indiquent entre autres explicitement la nécessité d'un traitement à vie ainsi que le fait que « tout défaut de traitement se solderait par un risque neurologique majeur (vu les antécédents hémorragiques) et néphrologique (vu l'insuffisance rénale chronique), une perte d'autonomie, une décompensation psychotique, des crises d'épilepsie avec arrêt cardio-respiratoire et le décès ». D'autres éléments percutants et affirmés, sans aucun doute, par leurs auteurs, sont présents dans les documents déposés par le requérant à l'appui de sa demande. Il est à noter que les certificats médicaux déposés sont rédigés et signés par des médecins spécialistes, travaillant dans des services spécialisés et largement reconnus. 9. Toutefois, malgré tous ces éléments, la partie adverse se contente de manière totalement abstraite et non individualisée, d'indiquer que : « Dès lors, 1) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que 2) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ». Une telle conclusion est une allégation type non individualisée et largement insuffisante. La partie requérante s'étonne de l'appréciation sommaire faite par l'Office des Étrangers. Conformément à l'article 9ter de la [Loi] : « §1er. 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 vertu de ce prescrit, l'Office des étrangers se doit d'examiner à suffisance la demande de séjour du requérant. Quod non in specie. La partie adverse n'explique pas en quoi la condition médicale du requérant ne permet pas d'obtenir l'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la [Loi]. Par ailleurs, elle n'indique pas de quelle manière ont été pris en considération tous ces documents soumis lors de la demande préalable : - Aucune motivation n'est développée quant à l'état médical du requérant, le risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou le risque réel de traitement inhumain ou dégradant ; - Aucune information objective n'est contenue dans la décision concernant la disponibilité ou l'accessibilité du traitement au requérant ; - En outre, rien ne démontre comment les certificats médicaux ont été pris en considération par le fonctionnaire médecin. Le principe de bonne administration suggère la prise en compte de tous les éléments de la cause lors de l'examen des circonstances propres au dossier et donc de l'argumentation présentée par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour. Toutefois, le suivi de ce prescrit n'est pas criant dans la décision attaquée. La motivation adoptée n'est pas suffisante, dès lors qu'elle ne permet nullement de comprendre la raison pour laquelle, dans le cas d'espèce, la partie adverse estime que l'état de santé du requérant n'est pas suffisamment grave, pour obtenir une autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la [Loi]. La motivation est trop générale et n'apporte aucune réponse concrète aux arguments invoqués dans la demande fondée sur l'article 9ter de la [Loi]. 10. Sans autre précision et sans répondre spécifiquement aux éléments développés par le requérant, la réponse donnée par l'acte litigieux, est manifestement lacunaire et inadéquate. La partie requérante déclare par ailleurs que la motivation a été faite de manière abstraite et stéréotypée. 11. Mis à part les nombreux certificats médicaux venant appuyer la grave condition médicale du requérant, la partie adverse se base de manière déterminante et indispensable sur le rapport médical du 3 octobre 2023. L'avis médical précité est indissociablement lié à la décision de refus ainsi prise. 12. Dans la décision attaquée, après avoir repris les conclusions de l'avis médical du 3 octobre 2023, l'Office des Étrangers indique que : « Dès lors, 1) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique [...] ». 13. Or, l'appréciation ci-dessus n'est pas à retrouver dans le rapport médical du 3 octobre 2023. Il est plutôt inscrit que le traitement requis

serait disponible et accessible dans le pays d'origine du requérant, la République démocratique du Congo. Les pathologies dont souffre ce dernier, ne sont néanmoins aucunement désignées comme étant sans risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. Le requérant se questionne donc sur l'origine de la conclusion que tire l'Office des Étrangers. Il s'agit d'une interprétation erronée résultant en une erreur de motivation. La partie requérante souhaite rappeler que l'article 9ter de la [Loi], contient deux volets. L'administration doit dès lors les mettre tous deux sous le joug de son analyse, à défaut de commettre une violation de son obligation de motivation adéquate. Néanmoins, le contrôle du volet relatif à « la maladie entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant », semble négligé. Au-delà de ce point, il est particulièrement interpellant que cette conclusion – d'ordre médical – est tirée par un agent de l'Office des Étrangers, sans être d'une quelque façon fondée sur un rapport rédigé par un médecin. En l'espèce, il s'agit d'une appréciation médicale qui doit être effectuée par un médecin disposant de la compétence pour établir que la condition du requérant n'entraîne aucun risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. 14. En tout état de cause, cette motivation ne permet pas au requérant, destinataire de l'acte administratif, de comprendre les raisons de fait et de droit qui ont conduit l'administration à adopter l'acte en question et, par voie de conséquence, lui permettre de mieux apprécier la légalité et la pertinence de cette décision et donc aussi de l'opportunité de le contester en justice (C.E., 14 juin 2002, n° 107.842). En conséquence, la décision attaquée viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que les devoir de minutie et de prudence, composantes du principe de bonne administration. 15. Le devoir de prudence qui incombe à la partie adverse, en tant que composante du devoir de bonne administration, devrait être appliqué par la partie défenderesse. 16. Il ressort indubitablement du dossier médical du requérant que le combat administratif cumulé au combat médical n'est plus vivable pour lui. Que continuer de la sorte correspond à une situation de non-assistance à personne en danger. Depuis des mois, la situation psychosociale du patient est catastrophique (v. notamment l'attestation de suivi psychosocial près des Services de Santé Mentale (SSM) ULYSSE ASBL d.d. 6 décembre 2022). Vu la demande de régularisation refusée et l'ordre de quitter le territoire, il se retrouve privé de ses traitements et de sa médication. Les démarches administratives pour essayer de se soigner l'épuisent et le décourage[nt] de plus en plus. Nous sommes devant une situation de non-assistance à personne en danger. 17. Aucune réponse in concreto n'est apportée aux éléments invoqués par le requérant, le fonctionnaire médecin s'en abstient. Ce qui est particulièrement interpellant dans une matière où la vie d'une personne est en danger et que cela est attesté par plusieurs médecins spécialistes. 18. Pour rappel, la Cour EDH a élargi le risque de violation de l'article 3 de la CEDH lorsqu'il y a des « motifs sérieux de croire que la personne atteinte d'une maladie grave ferait face, en cas de retour, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ». 19. La Cour EDH rappelle également que l'évaluation des risques allégués en cas de renvoi, doit faire l'objet d'un contrôle rigoureux. À ce titre, la grande chambre de la Cour EDH précise au §187 de son arrêt Paposhvili c. Belgique que « les autorités de l'État de renvoi doivent envisager les conséquences prévisibles du renvoi de l'intéressé dans l'État de destination, compte tenu de la situation générale dans celui-ci et des circonstances propres au cas de l'intéressé ». 20. Ce qui n'est pas le cas en l'espèce. En effet, la dégradation de la santé mentale et physique du requérant ressort clairement des certificats médicaux. Tant la motivation de la décision attaquée que celle de l'avis médical restent purement abstraites et ne permettent ni de considérer que la situation personnelle du requérant a été prise en compte ni de confirmer de manière concrète que les soins indispensables à la vie du requérant seront disponibles et accessibles en cas de retour dans son pays d'origine. Pourtant pour être « adéquats » au sens de l'article 9ter de la [Loi], les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé, dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande. 21. L'avis médical du 3 octobre 2023, sur lequel se base la partie adverse, ne permet absolument pas de considérer que cet examen rigoureux et individuel requis a eu lieu. 22. En effet, en ce qui concerne l'accessibilité des soins, la partie adverse affirme que les soins sont accessibles au pays d'origine ou de reprise. 23. Pour appuyer ses dires, elle renvoie notamment à deux sites internet, sans aucune explication pertinente vu l'absence d'analyse in concreto. Le premier article sur le site Inter Press Service News Agency, ne fait qu'indiquer que « pour avoir accès aux soins de santé, des citoyens adhèrent de plus en plus aux mutuelles de santé en République démocratique du Congo » et date de 2013. Le deuxième article date de 2016 et renforce uniquement ce constat. Néanmoins, l'existence de cette promotion n'implique pas inéluctablement l'affiliation effective de tous les individus aux mutuelles de santé. 24. Rien ne permet donc au requérant, à qui la décision est pourtant destinée, de comprendre en quoi ces sources permettent de confirmer que les soins requis par le requérant lui sont accessibles. En exemple, ces sites n'évoquent pas l'accessibilité aux traitements psychologiques ou psychiatriques, dont nécessite notamment le requérant. 25. Le médecin fonctionnaire n'a donc pas pris la peine de vérifier la pertinence et l'actualité de ses sources. 26. Par ailleurs, du rapport médical du 3 octobre 2023, selon le médecin-conseiller de la]partie] adverse, les documents relatifs à l'accessibilité des soins, dont se prévaut le requérant, auraient un caractère général, de sorte qu'ils ne viseraient pas le cas du requérant personnellement. Toutefois, en avançant ces dires, le médecin-conseiller manque de motiver la raison pour laquelle ces rapports ne sont pas invocables et en quoi ils ne pourraient pas affecter la situation du requérant. Une telle argumentation est stéréotypée. 27. Il

ressort des certificats médicaux déposés par le requérant à l'appui de sa demande que les soins auxquels il doit avoir accès, consistent en une combinaison multidisciplinaire : ophtalmologique, neurologique, néphrologique et psychiatrique. 28. Les sources invoquées par la partie adverse ne permettent en aucun cas de s'assurer que le requérant pourra avoir accès au traitement combiné adéquat aux différentes pathologies. 29. Pour rappel, 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. 30. La partie adverse se contente ainsi de faire un renvoi non fouillé à des sources sans autre investigation. 31. Ensuite, elle se méprend en demandant au requérant de prouver que sa compagne vivant toujours à Kinshasa, n'est pas affiliée à une mutuelle. Or, il est impossible d'apporter une telle preuve négative. 32. Par ailleurs, on doit lire que le requérant « peut choisir de s'installer au pays d'origine dans un endroit où les soins sont disponibles ». Aussi, si nécessaire, en cas de rupture de stock des médicaments, le requérant « peut décider de vivre dans une autre région où il peut être soigné ». 33. Or, pour rappel, le requérant souffre principalement de cécité et n'est conséquemment pas en mesure de se déplacer avec facilité. S'il doit se déplacer, ce n'est qu'en présence d'une tierce personne. 34. Ainsi, outre une motivation totalement erronée, il s'agit d'une faute lourde d'appréciation dans le chef du médecin-conseil et donc, dans le chef de la partie adverse. 35. La partie adverse devrait prendre en compte que la situation du requérant continue de se dégrader. Ne ressort-il pas à suffisance que le requérant est épuisé et dans une situation qui le dépasse complètement d'un point de vue mental ? Comment peut-il encore avoir confiance en la partie défenderesse et en ses services ? Si le fonctionnaire médecin avait le moindre doute quant au dossier médical transmis par le requérant, pourquoi ne convoque-t-il pas ce dernier ? Ne prend-il pas contact avec ses médecins traitants ? Le fonctionnaire médecin affirme en outre qu'il n'existe pas de traitement curatif contre la rétinite pigmentaire dont souffre le requérant sans appuyer cette analyse par des sources objectives ou une motivation pertinente. Pourtant, des pistes thérapeutiques existent bel et bien en Belgique, notamment la thérapie génique (injection chirurgicale dans l'espace sous-rétinien), les implants rétiniens ou la thérapie cellulaire et optogénétique, ainsi que les traitements pharmacologiques, qui ne sont pas disponibles en République démocratique du Congo. 36. En raison de tous ces éléments, il doit être déclaré que la motivation apportée est inadéquate en ce qu'elle est incomplète et imprécise. La partie adverse et son médecin conseil ont omis de procéder à un examen rigoureux du dossier du requérant. La décision entreprise viole ainsi l'article 9ter, l'obligation de motivation et l'article 3 CEDH. 37. En outre ni l'acte attaqué, ni l'avis médical qui l'accompagne, ne s'attardent sur la question essentielle du trajet et de l'installation du requérant sur place. Or, la Cour EDH dans son arrêt Paposhvili c. Belgique a affirmé (§§ 223-225) : « 223. La Cour observe que les autorités belges n'ont a fortiori pas non plus examiné, sous l'angle de l'article 8, le degré de dépendance à la famille que la dégradation de l'état de santé avait induit dans le chef du requérant. Dans le cadre de la procédure en régularisation pour raison médicale, le C.C.E. a en effet écarté le grief tiré par le requérant de l'article 8 au motif que la décision de refus de séjour n'était pas assortie d'une mesure d'éloignement du territoire. 224. Or, pas davantage que sur le terrain de l'article 3, il ne revient à la Cour de procéder à une évaluation, sous l'angle de l'article 8 de la Convention, de l'impact de l'éloignement sur la vie familiale du requérant, compte tenu de l'état de santé de ce dernier. À ce titre, la Cour considère que non seulement cette tâche appartient aux autorités nationales, responsables en la matière, mais aussi qu'il s'agit d'une obligation procédurale incombant à ces autorités pour assurer l'effectivité du droit au respect de la vie familiale. (...) 225. Il en résulte que si les autorités belges avaient, in fine, conclu que l'article 3 de la Convention tel qu'interprété ci-dessus ne faisait pas obstacle au renvoi du requérant en Géorgie, il leur aurait appartenu, pour se conformer à l'article 8, d'examiner en outre si, eu égard à la situation concrète du requérant au moment du renvoi (...), on pouvait raisonnablement attendre de la famille qu'elle le suivît en Géorgie ou si, dans le cas contraire, le respect du droit au requérant au respect de sa vie familiale exigeait qu'il fût autorisé à séjourner en Belgique pour le temps qu'il lui restait à vivre ». 38. La partie défenderesse n'a absolument pas procédé à un tel examen alors qu'elle savait pertinemment bien que : Le requérant fait état de nombreuses difficultés : cécité due à une rétinite pigmentaire, troubles du comportement en lien avec une psychose organique secondaire à un AVC, troubles psychotiques (mettant le requérant dans un état psychique très fragile), épilepsie récidivante sur séquelle vasculaire, insuffisance rénale chronique, hypertension artérielle. Que toutes ces pathologies, et notamment les troubles cognitifs et psychiatriques, s'aggravent sans équivoque. Que le requérant a indispensablement besoin d'un traitement médical multidisciplinaire, sur le plan neurologique, néphrologique et psychiatrique. Qu'un rapport relatif à la disponibilité très limitée des soins psychiatriques en République démocratique du Congo a été fourni, ainsi que des rapports indiquant : - La mauvaise prise en charge des individus souffrant d'hypertension artérielle ; - Le manque de service de néphrologie ainsi que de personnel qualifié ; - Le haut coût des frais psychiatriques et le manque total de soutien financier de l'État en ce qui concerne les troubles mentaux ; - Le très théorique accès aux soins gratuits et sans conditions de revenus ; - Ainsi que le manque de financement des structures

de formation spécialisées, telles que l’Institut national pour les aveugles (INAV). Qu’il n’est pas démontré en quoi ces rapports ont été pris en considération, pourquoi ils ne sont pas valables. Que toute interruption des traitements, peut être vitale. Dans ce contexte, le requérant n’a effectivement aucune garantie de la manière dont se passerait son installation en République démocratique du Congo en cas de retour forcé. 39. En ne procédant pas un examen attentif et rigoureux de la situation personnelle du requérant, la partie adverse viole de manière flagrante ses obligations au regard des articles 3 et 8 de la CEDH ainsi que son obligation de motivation. Vu l’ensemble des développements qui précédent, le moyen invoquant la violation du devoir de minutie, du principe de bonne administration et du principe de proportionnalité, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, combinés à l’article 62 de la [Loi] ainsi qu’aux articles 3 et 8 de la CEDH, est, dès lors, fondé ».

2.3. Quant à l’ordre de quitter le territoire entrepris, elle souligne « *La décision d’ordre de quitter le territoire notifiée le 24 octobre 2023, est prise en exécution de la décision de rejet de la demande d’autorisation de séjour en application de l’article 9ter de la [Loi], prise à l’encontre du requérant. La décision d’ordre de quitter le territoire suit donc le sort de la décision principale, à savoir la décision de rejet fondée sur l’article 9ter de la [Loi], prise le 5 octobre 2023 et notifiée le 24 octobre 2023. En cas d’annulation de cette décision en raison des motifs d’annulation précités, la décision d’ordre de quitter le territoire, qui en est le corollaire, devra également être annulée* ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle qu’aux termes de l’article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 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 séjournner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l’étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe, tels qu’applicables lors de la prise du premier attaqué, portent que « *L’étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l’accessibilité de traitement adéquat dans son pays d’origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L’appréciation du risque visé à l’alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d’origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s’il l’estime nécessaire, examiner l’étranger et demander l’avis complémentaire d’experts* ».

Le Conseil rappelle ensuite 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* ».

Le Conseil rappelle enfin que 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’expliquer 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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. A la lecture du dossier administratif, le Conseil remarque qu’en termes de demande, le requérant a notamment invoqué spécifiquement « *Dans un rapport de l’ONG OSAR, il apparaît clairement que les disponibilités de soins psychiatriques, même à Kinshasa, sont très limitées. Le rapport République démocratique du Congo : accès à des soins psychiatriques de février 2022 indique que (pièce 8) : « Moins de 60 neuropsychiatres dans tout le pays, la plupart sont concentrés à Kinshasa. Nombre de places d’hospitalisation limité et conditions très difficiles. [...] En ce qui concerne la disponibilité de prise en charge de l’insuffisance rénale chronique, le rapport relève moins d’informations. Toutefois, le manque de service de néphrologie, ainsi que de personnel qualifié semble également être très important. Selon un article, apparu*

[...] sur le site Ouragan le 12 mars 2021 : « Docteur [B.] a, en outre, relevé comme difficulté majeure, le nombre insuffisant de néphrologues en République démocratique du Congo, avant de plaider pour la formation de nouveaux experts pour renforcer le petit nombre qui existe et couvrir toute la République. [...] En conclusion, le requérant risque de ne pas recevoir le suivi [...] néphrologique et psychiatrique, faute duquel il court un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ainsi [qu'un] risque de subir réellement un traitement inhumain ou dégradant [en] cas de retour vers son pays d'origine ».

3.3. Le Conseil observe ensuite que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin-conseil de la partie défenderesse daté du 3 octobre 2023, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite, et dont il ressort, en substance, que le requérant est atteint de pathologies pour lesquelles les soins et les suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

Le Conseil constate à la lecture de l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse et plus particulièrement de la rubrique « *Disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* », qu'il s'est fondé sur deux requêtes Medcoi pour attester de la présence de psychiatres et de néphrologues au pays d'origine mais qu'il n'a toutefois pas précisé leur nombre. Aucune information à cet égard ne figure non plus dans l'examen de l'accessibilité des soins et du suivi du pays d'origine. Or, comme rappelé ci-dessus, dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a insisté sur la pénurie de psychiatres et néphrologues au Congo, remettant ainsi en cause la disponibilité réelle de ceux-ci.

Partant, en se bornant dans son avis à renvoyer à des requêtes Medcoi mentionnant la présence de psychiatres et néphrologues au Congo sans cependant fournir d'informations plus détaillées sur leur nombre global par rapport à la population susceptible de recourir à leur service, le médecin-conseil de la partie défenderesse n'a pas répondu à l'argumentation avancée à l'appui de la demande du requérant.

A titre de précision, la réponse sur le caractère général figurant dans le point ayant trait à l' « *Accessibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine* » manque en tout état de cause de pertinence quant à l'invocation de l'insuffisance de psychiatres et néphrologues au Congo puisque le requérant, originaire de ce pays, doit être suivi par de tels spécialistes.

Dès lors, en se référant à l'avis de son médecin-conseil du 3 octobre 2023, la partie défenderesse a violé son obligation de motivation formelle et l'article 9 *ter* de la Loi et n'a pas procédé à un examen sérieux et complet du risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à emporter l'annulation de la première décision attaquée.

3.5. Interrogé à l'audience quant aux conséquences éventuelles de l'annulation de la décision rejetant la demande 9 *ter* sur l'ordre de quitter le territoire. La partie requérante soutient qu'il existe une connexité entre les deux décisions et que donc l'ordre de quitter le territoire n'aurait plus de fondement. La partie défenderesse quant à elle se réfère à l'appréciation du Conseil et précise que l'appréciation de l'état de santé renvoie à la décision 9 *ter*.

Le Conseil rappelle que la partie défenderesse est tenue par les obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision administrative individuelle, et ainsi, notamment, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue (en ce sens, arrêt CE n° 196 577 du 1^{er} octobre 2009).

Le Conseil précise que la première décision attaquée n'est censée jamais avoir existé au vu de l'effet rétroactif de l'annulation opérée par le présent arrêt et qu'ainsi, la demande d'autorisation de séjour du 29 septembre 2022 fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi ayant mené à cette décision et antérieure à la prise de l'ordre de quitter le territoire querellé, redévoient pendante. Il appartenait donc à la partie défenderesse d'y avoir égard. En effet, il ne peut être exclu *a priori* que la partie défenderesse fasse droit à cette demande. Or, en cas de décision favorable, le requérant n'aurait pas séjourné de manière irrégulière de telle sorte qu'il n'aurait pas été appelé à quitter le territoire en application de l'article 7 de la Loi. La partie défenderesse n'a donc pas tenu compte de tous les éléments de la cause et a méconnu son obligation de motivation formelle. (cfr en ce sens Conseil d'Etat, n° 238 304, du 23 mai 2017).

En conséquence, l'ordre de quitter le territoire entrepris doit être annulé.

3.6. Partant, il n'y a pas lieu d'examiner les autres développements du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner des annulations aux effets plus étendus.

3.7. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note ne peuvent énerver la teneur du présent arrêt.

Quant à l'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse dans sa note d'observations contre l'ordre de quitter le territoire contesté en raison d'ordres de quitter le territoire antérieurs définitifs, le Conseil rappelle que le requérant doit justifier d'un intérêt à agir, lequel doit être personnel, direct, certain, actuel et légitime. Le Conseil rappelle également que l'intérêt au recours doit persister jusqu'au prononcé de l'arrêt et que l'actualité de l'intérêt au recours constitue une condition de recevabilité de celui-ci. Le Conseil rappelle enfin que « *l'intérêt tient dans l'avantage que procure, à la suite de l'annulation postulée, la disparition du grief causé par l'acte entrepris* » (P.LEWALLE, Contentieux administratif, Bruxelles, Ed. Larcier, 2002, p. 653, n° 376). Malgré le caractère définitif et exécutoire des ordres de quitter le territoire antérieurs, le Conseil relève que le requérant pourrait toutefois conserver un intérêt à sa demande d'annulation de l'ordre de quitter le territoire attaqué, en cas d'invocation précise, circonstanciée et pertinente, d'un grief défendable, sur la base duquel il existerait des raisons de croire à un risque de traitement contraire à l'un des droits garantis par la CEDH. L'annulation qui pourrait résulter de ce constat, empêcherait *de facto*, au vu de son motif (la violation d'un droit fondamental tel que décrit ci-dessus ou le risque avéré d'une telle violation à tout le moins), de mettre à exécution tout ordre de quitter le territoire antérieur. En l'espèce, le requérant développe à juste titre une argumentation relative à l'article 3 de la CEDH (*cfr supra*). Le requérant conserve donc un intérêt au présent recours introduit à l'égard de l'ordre de quitter le territoire entrepris.

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.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie défenderesse.

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

Article 1.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et l'ordre de quitter le territoire, pris le 5 octobre 2023, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Article 3.

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie défenderesse.

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

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé,

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE