

Arrêt

n° 347 446 du 29 mai 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. LURQUIN
Avenue de la Toison d'Or 79
1060 BRUXELLES

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 27 juin 2024, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 13 mai 2024.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 février 2026 convoquant les parties à l'audience du 30 mars 2026.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me V. LURQUIN et Me L. LURQUIN, avocats, qui comparaissent pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocate, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le 16 février 2020, la partie requérante est arrivée en Belgique, munie d'un passeport revêtu d'un visa court séjour, et a été autorisée au séjour jusqu'au 19 mars 2020. Cette autorisation a été prolongée jusqu'au 18 juin 2020.

1.2. Le 1^{er} septembre 2020, elle a introduit une demande de prorogation de son autorisation de court séjour pour raison médicale.

1.3. Le 25 septembre 2020, la partie défenderesse a adopté un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante.

Dans son arrêt n° 257 169, prononcé le 24 juin 2021, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.4. Le 28 novembre 2020, la partie requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 10 mars 2022, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande recevable, mais non-fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante.

Dans son arrêt n° 283 350, prononcé le 17 janvier 2023, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.5. Le 30 juin 2023, la partie requérante a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 13 mai 2024, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande recevable, mais non-fondée, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante.

Ces décisions, notifiées le 28 mai 2024, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après dénommée « le premier acte attaqué ») :

« Motif (s) :

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'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée 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 Congo (Rép. dém.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 06.05.2024, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée 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 elle séjourne ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après dénommé « le second acte attaqué ») :

« MOTIF DE LA DECISION :

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

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

- *L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».*

2. Question préalable

2.1 Dans la note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours en ce qu'il vise le premier acte attaqué. Elle avance que « [l]a partie requérante déclare introduire son recours contre la décision déclarant non-fondée sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} et contre l'ordre

de quitter le territoire pris le même jour. Cependant, le présent recours ne comporte aucun grief à l'encontre de la décision rejetant la demande 9^{ter}. L'ensemble des griefs vise en effet l'ordre de quitter le territoire », avant de reproduire l'enseignement tiré de l'arrêt n° 97 234 du Conseil et de conclure que « [c]ette jurisprudence s'applique *mutatis mutandis*. Par conséquent, le recours est irrecevable en ce qu'il vise la décision de rejet 9^{ter} ».

2.2 Interrogée à l'audience du 30 mars 2026 sur l'exception soulevée dans la note d'observations, la partie requérante estime que les moyens visent bien les deux actes attaqués.

2.3 S'agissant de la recevabilité du recours en ce qu'il vise le premier acte attaqué, à la lecture de la requête, force est de constater que, en ce qu'elle dirige son recours contre les deux décisions dont la motivation est citée au point 1.5. du présent arrêt, la partie requérante développe des arguments à l'encontre du premier acte attaqué.

L'exception d'irrecevabilité que la partie défenderesse soulève dans sa note d'observations ne peut donc pas être accueillie.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante invoque un moyen unique pris de la « [v]iolation des articles 3 et 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme [(ci-après dénommée « la CEDH ») ; la v]iolation des articles 10, 11, 22 et 23 de la Constitution [; v]iolation des articles 9^{ter}, 40^{ter}, 62 §2 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 [; v]iolation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs [(ci-après dénommée « la loi du 29 juillet 1991 ») ; v]iolation des principes de bonne administration et plus particulièrement les principes de minutie, de précaution et du raisonnable [; v]iolation du principe de proportionnalité [; de l'e]rreur manifeste d'appréciation [; la] violation de l'article 12 Pacte international de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels [; l]a violation de l'article 5, e), iv de la Convention internationale de 1965 sur l'élimination de toutes formes de discrimination raciale ».

3.2. Dans une première branche relative aux « articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...], de l'article 61§3 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 de la [CEDH] », elle commence par se livrer à des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation, avant de faire valoir que la partie défenderesse « motive sa décision de refus de la manière suivante : "[...]" ». Il est indispensable de souligner la réalité qui est celle des soins de santé au Congo et que la [partie] requérante connaît et a pu côtoyer. En effet, Madame connaît bien la réalité des hôpitaux congolais. Elle a passé quatre mois aux cliniques universitaires de Kinshasa. La seule chose qui a été faite a été de poser un fixateur. Personne ne lui a diagnostiqué une infection osseuse, lui conseillant simplement d'appliquer de l'alcool sur ses plaies quatre fois par jour. Quant à ses yeux, ce n'est aussi qu'ici en Belgique qu'elle a appris que les veines de ceux-ci étaient attaquées par le diabète, chose qu'on ne lui avait jamais diagnostiqué malgré les nombreux mois d'hospitalisation au Congo. Cela n'a évidemment pas été sans conséquences. En effet, cette prise en charge inadéquate n'a fait que retarder le traitement de ses maladies, aggravant ainsi sa situation. La partie [défenderesse] motive ensuite en disant que : "[...]" ». En l'espèce, il n'est pourtant pas contestable que l'état de santé de Madame [K.] ne lui permet pas de rentrer dans son pays d'origine et que cela engendrerait un risque vital. Les contres indications le démontrant sont nombreuses ».

Elle poursuit en affirmant que, « [d]e fait, le Cheffe de clinique de Saint-Luc atteste, en date du 18 juin 2024 que : "Madame [T. I. K.], âgée de 61 ans est suivie très régulièrement aux cliniques universitaires Saint Luc pour de multiples pathologies : oncologie, endocrinologie, rénale, cardiaque ophtalmologie nécessitant un suivi très rapproché dans un hôpital disposant de services spécialisés. Priver la patiente de différents soins et contrôles médicaux correspond à un "non-assistance à personne en danger" Nous demandons donc, comme soignants, que la patiente puisse bénéficier de la poursuite des soins médicaux adéquats. Les différents rapports des médecins spécialistes sont disponibles et tous les rapports récents ont été fournis" ». Selon elle, « [i]l est impératif de prendre en compte cette demande émanant du personnel soignant, car il n'est pas courant de lire un tel souhait qui est celui d'insister sur le fait de poursuivre les soins médicaux adéquats. Ignorer cette recommandation équivaudrait, selon les dires du Chef de la clinique Saint-Luc à une "non-assistance à personne en danger" ». Elle estime, sur ce point, que « [l]a partie [défenderesse] n'a dès lors pas procédé à l'analyse des conséquences d'un renvoi de la [partie] requérante au pays d'origine et n'a pas motivé en connaissance de cause. Pourtant, dans son arrêt de Grande Chambre « Paposhvili c. Belgique » (requête n° 41738/10) du 13 décembre 2016, la Cour européenne des droits de l'homme précise : « L'évaluation du risque allégué doit faire l'objet d'un contrôle rigoureux ». Il convient, dans le chef des autorités nationales, d'envisager « les conséquences prévisibles du renvoi sur l'intéressé dans l'Etat de destination, compte tenu de la situation générale dans celui-ci et des circonstances propres au cas de l'intéressé ». Ainsi imposer à la [partie] requérante de rentrer au Congo serait évidemment contraire à l'article

3 de la CEDH ». Pour appuyer son propos, elle reproduit également un enseignement tiré de la jurisprudence du Conseil d'État.

Elle ajoute que, « [c]oncernant la délivrance de l'ordre de quitter le territoire, il a lieu de s'interroger quant à la motivation de l'ordre de quitter le territoire qui dit ceci *"L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable"*. Encore une fois, il aurait fallu que la partie [défenderesse] motive en ayant l'histoire de Madame. Madame arrive en Belgique le 16 février 2020 avec un visa de tourisme d'un mois. Cependant, une semaine après son arrivée le Covid-19 a frappé la Belgique. Le 24 février, Madame se frappe le bras, ce qui lui provoque des douleurs très fortes. Elle se rend à l'hôpital le 25 février 2020, comme l'attestent les certificats médicaux. C'est à ce moment-là que les médecins découvrent que son cas est très inquiétant. Il lui conseille de se confiner au mieux pour ne pas que l'infection détectée ne se propage d'autant plus. La [partie] requérante est dès lors restée confinée de manière très prudente. Le 13 avril, elle a subi une ablation de son fixateur. Madame a tenté tant bien que mal de trouver une solution pour la visa, cependant, la commune a informé celle-ci que tout était fermé et qu'il fallait attendre. Il est en effet facilement vérifiable de voir les horaires de fermeture des communes durant les périodes de covid. Il s'agissait donc d'un cas de force majeur qu'on ne peut imputer à Madame [K.]. L'état de santé de Madame s'est alors gravement aggravé, elle n'a pu dès lors avoir d'autres solutions que de rester ici en Belgique où elle a un suivi très régulier par les différents corps médicaux ».

Elle en conclut que « [l]a partie défenderesse a, dès lors, manqué à son obligation de prudence et de minutie en ne recherchant pas à récolter l'ensemble des éléments pertinents de la cause avant d'adopter sa décision ».

3.3. Dans une seconde branche relative à la « violation des articles 8 et 12 de la [CEDH], de l'article 22 de la Constitution », elle commence par se livrer à des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à l'article 8 de la CEDH, avant de reproduire les motifs du second acte attaqué. À cet égard, elle souligne que, « [c]oncernant l'état de santé de Madame, la motivation de la partie [défenderesse] se base sur l'avis médical rendu en date du 6 mai 2024. A la lecture de celui-ci on peut lire quant à la capacité de voyager : *"il n'existe actuellement pas de contre-indication à voyager pour l'intéressée, lorsque les séances d'hémodialyse seront commencées, il faudra tenir compte de leur planification pour organiser le voyage entre les deux"*. Il est très important de retenir cette dernière phrase, montrant l'importance du suivi ici en Belgique. Il est cependant utopiste d'imaginer que si Madame rentre au Congo elle pourra ensuite revenir ici en Belgique afin de poursuivre ses séances. Il serait dès lors contraire à l'article 3 de la [CEDH] de prendre ce risque. D'autant plus qu'un nombre important de rendez-vous médicaux sont programmés allant jusqu'au 30 juin 2025. Parallèlement à ça, il est important de voir l'avis des personnels soignants qui, eux, suivent la [partie] requérante, connaissent son parcours médical et peuvent dès lors conseiller en connaissance de cause. Et le Cheffe de la Clinique de Saint-Luc atteste de manière claire que : *"Priver la patiente de différents soins et contrôles médicaux correspond à un "non-assistance à personne en danger"* Nous demandons donc, comme soignants, que la patiente puisse bénéficier de la poursuite des soins médicaux adéquats. Les différents rapports des médecins spécialistes sont disponibles et tous les rapports récents ont été fournis » ». En effet, « [e]n Belgique, la [partie] requérante bénéficie du soutien du CPAS et de son amie [H.] qui l'aide à surmonter tout cela. Dès lors, renvoyer Madame [K.] au Congo mettrait sa vie en danger, non seulement à cause de l'insuffisance des soins médicaux disponibles, comme elle l'a expliqué via une situation personnellement vécue, mais également en raison des conséquences psychologiques et physiques graves qu'elle subirait. Vu le traitement qui lui était accordé au Congo, à savoir un traitement inadéquat, si Madame n'était pas arrivée en Belgique avec sa sœur, elle n'aurait sûrement pas survécu sans les soins dont elle a pu bénéficier ici ».

Dès lors, elle estime qu'« [i]l est essentiel d'individualiser le cas de Madame [K.], et de se rendre compte qu'actuellement Madame, ce dont elle a besoin pour survivre, est un personnel médical adapté comme tel est le cas ici en Belgique. Dans ce cas de figure, la famille ne peut malheureusement avoir la capacité de faire quoique ce soit qui pourrait permettre à Madame de vivre sans cela. Imposer à la [partie] requérante de retourner au Congo, pays dans lequel elle ne dispose, à l'évidence, plus aucun lien, en raison des nombreuses années passées en Belgique, reviendrait à ingérer de manière disproportionnée, et donc injustifiée, son droit à la vie privée. La motivation devait rencontrer la situation personnelle de Madame [K.] respectant en cela ses devoirs de prudence et de minutie. Force est de constater que l'appréciation faite du droit à la vie privée et familiale de la partie requérante par la partie [défenderesse] relève d'une erreur manifeste d'appréciation et viole l'article 8 de la CEDH. La Cour de Strasbourg a en effet affirmé, dans l'arrêt Rees du 17 octobre 1986 que pour déterminer l'étendue des obligations positives qui pèsent à charge de l'Etat, il fallait avoir égard à un juste équilibre entre l'intérêt général et les intérêts de l'individu et que les critères formulés à l'article 8§2 offraient, sur ce point, des indications fortes utiles. Il est reconnu que les autorités publiques doivent s'abstenir passivement de porter atteinte à la liberté reconnue aux individus de mener leur vie privée et familiale. Mais ces autorités doivent aussi parfois agir de façon active aux fins de rendre effective la possibilité pour les individus de mener leur vie familiale » (la partie requérante souligne).

Elle en conclut que le second acte attaqué « viole l'article 8 de la CEDH ainsi que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...]. [II] doit, pour cette raison, être annulé. De plus, une telle absence de motivation quant à la compatibilité de la décision avec le prescrit de l'article 3, méconnaît à la fois l'obligation de motivation formelle qui s'impose à la partie [défenderesse] en application des dispositions de la loi 15 décembre 1980 et de la jurisprudence du Conseil d'Etat mais également la [CEDH] et la jurisprudence constante de sa Cour ».

4. Discussion

4.1. À titre préliminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (voir notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

Le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'exposer la raison pour laquelle elle estime que l'acte attaqué violerait l'article 12 du Pacte international de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, l'article 5, e), iv de la Convention internationale de 1965 sur l'élimination de toutes formes de discrimination raciale, les articles 10, 11, 22 et 23 de la Constitution, les articles 40^{ter} et 61 § 3 de la loi du 15 décembre 1980, l'article 12 de la CEDH et le principe du raisonnable.

Force est dès lors de constater que le moyen unique, en ce qu'il violerait les dispositions et principe susmentionnés, ne peut qu'être déclaré irrecevable.

4.2.1. L'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 dispose que : « *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 alinéas 3 et suivants 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. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande 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 relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » [sic] (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ;voir également : Rapport fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existants 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.

4.2.2. Le Conseil rappelle également 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'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, 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 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).

4.3.1. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué repose sur l'avis du fonctionnaire médecin daté du 6 mai 2024, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et dont il ressort, d'une part, que la partie requérante est atteinte d'une « hypercholestérolémie, une insuffisance rénale chronique sévère stade G5A3, [d']un diabète de type 2 mutlicompliqué (rétinopathie diabétique, maculopathie diabétique), [de] pseudarthrose humérale droite), [d']une hypertension artérielle essentielle et [d']un carcinome canalaire infiltrant de grade 3 : ER0, PR0, Ki67 60%, CerbB2 0 », et que, d'autre part, les traitements médicamenteux et les suivis médicaux requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

4.3.2. S'agissant de la « réalité des hôpitaux congolais » à laquelle la partie requérante a pu être confrontée, le Conseil constate que cette dernière n'invoque aucun élément concret permettant de soutenir son propos selon lequel : « Elle a passé quatre mois aux cliniques universitaires de Kinshasa. La seule chose qui a été faite a été de poser un fixateur. Personne ne lui a diagnostiqué une infection osseuse, lui conseillant simplement d'appliquer de l'alcool sur ses plaies quatre fois par jour. Quant à ses yeux, ce n'est aussi qu'ici en Belgique qu'elle a appris que les veines de ceux-ci étaient attaquées par le diabète, chose qu'on ne lui avait jamais diagnostiqué malgré les nombreux mois d'hospitalisation au Congo ». En effet, mise à part affirmer que « cette prise en charge inadéquate n'a fait que retarder le traitement de ses maladies, aggravant ainsi sa situation », la partie requérante reste en défaut de démontrer concrètement le grief que la partie défenderesse lui aurait causé par ce biais.

4.3.3. S'agissant de la prise en considération de l'ensemble des éléments de la cause, la partie requérante estime qu'il n'est « pas contestable que l'état de santé de Madame [K.] ne lui permet pas de rentrer dans son pays d'origine et que cela engendrerait un risque vital. Les contres indications le démontrant sont nombreuses ». Pour appuyer son propos, cette dernière reproduit une lettre du Cheffe de clinique, datant du 18 juin 2024 et jointe à la requête, soutenant que : « Madame [T. I. K.], âgée de 61 ans est suivie très régulièrement aux cliniques universitaires Saint Luc pour de multiples pathologies : oncologie, endocrinologie, rénale, cardiaque ophtalmologie nécessitant un suivi très rapproché dans un hôpital disposant de services spécialisés. Priver la patiente de différents soins et contrôles médicaux correspond à un "non assistance à personne en danger" Nous demandons donc, comme soignants, que la patiente puisse bénéficier de la poursuite des soins médicaux adéquats. Les différents rapports des médecins spécialistes sont disponibles et tous les rapports récents ont été fournis ».

Or, d'une part, il ressort de l'avis médical que « l'ensemble des médicaments, dispositifs médicaux, spécialistes, modalités spécifiques de traitement et examens complémentaires nécessaires à la prise en charge des pathologies actives dont l'intéressée souffre actuellement sont disponibles en République Démocratique du Congo, son pays d'origine », mais également que les « soins sont accessibles au pays d'origine ». Dès lors, bien qu'il n'est pas courant de lire un tel souhait qui est celui d'insister sur le fait de poursuivre les soins médicaux adéquats », l'affirmation selon laquelle « [i]l est impératif de prendre en compte cette demande émanant du personnel soignant, car [...] [i]gnorer cette recommandation équivaudrait, selon les dires du Chef de la clinique Saint-Luc à une "non-assistance à personne en danger" » ne peut être reçue, le but n'étant pas d'interrompre le traitement suivi par la partie requérante, mais, au contraire, de vérifier si elle pourra continuer à en disposer dans son pays d'origine.

D'autre part, le Conseil observe qu'il ne saurait avoir égard, dans le cadre du présent contrôle de légalité, à ladite lettre dès lors que ce document est invoqué pour la première fois en termes de requête. Le Conseil rappelle, à cet égard, la jurisprudence administrative constante en vertu de laquelle les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris » (en ce sens, notamment : C.E., 23 septembre 2002, n° 110.548). Il ne peut dès lors valablement être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte, celle-ci ayant adopté le premier acte attaqué en connaissance des éléments dont elle disposait au moment de son adoption.

4.4.1. S'agissant plus précisément du second acte attaqué, le Conseil rappelle, tout d'abord, que l'article 7, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise du second acte attaqué, prévoit que le Ministre ou son délégué « peut donner l'ordre de quitter le territoire avant une date déterminée, à

l'étranger qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume [...] ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé : 1° 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.

4.4.2. En l'espèce, le Conseil observe que le second acte attaqué est fondé sur le constat, conforme à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, selon lequel la partie requérante « *demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :- L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable* », motif qui n'est pas utilement contesté par la partie requérante, et qui se vérifie à l'examen du dossier administratif.

En l'espèce, il apparaît que la partie requérante a contesté cette motivation en rappelant que les circonstances dans lesquelles elle se trouvait étaient telles qu'il lui était impossible, en raison du Covid-19 et de son état de santé, de se rendre à la commune afin « de trouver une solution pour [e] visa ». À cet égard, celle-ci a d'ailleurs affirmé qu'« [i]l s'agissait donc d'un cas de force majeure qu'on ne peut imputer à Madame [K.] ». Toutefois, cette affirmation n'enlève rien au constat que la partie requérante ne dispose d'aucune autorisation de séjour sur le territoire belge, tel que le mentionne le second acte attaqué. L'argumentation de la partie requérante est sur ce point, dépourvue de pertinence.

4.4.3. S'agissant de l'argumentation selon laquelle la motivation de cet ordre de quitter le territoire est insuffisante dans la mesure où elle n'est pas individualisée au regard de la vie privée et familiale de la partie requérante, le Conseil estime qu'elle ne saurait être suivie. Il rappelle en effet que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 disposent que les décisions administratives doivent être formellement motivées, que la motivation doit indiquer les considérations juridiques et factuelles qui fondent la décision et que cette motivation doit être adéquate. Tel est bien le cas en l'espèce. Exiger davantage de précision revient à exiger de la partie défenderesse de fournir les motifs de ses motifs, ce à quoi elle ne peut être tenue.

Force est de rappeler qu'aucune disposition légale n'impose à la partie défenderesse de motiver un ordre de quitter le territoire qui, comme en l'espèce, n'est qu'une simple mesure de police, au regard de l'article 8 de la CEDH. De même, si l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 impose à la partie défenderesse une prise en compte de certains éléments repris dans cette disposition, dont la vie familiale, il n'est pas nécessaire que ces considérations ressortent formellement de la motivation de l'acte attaqué.

Or, le Conseil relève qu'il ressort clairement du second acte attaqué que la partie défenderesse a pris en considération la situation familiale de la partie requérante en Belgique. Ainsi, la partie défenderesse a spécifiquement effectué l'examen au regard de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et elle a indiqué que, « *[l]ors 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 de la famille et vie familiale : La décision concerne la seule personne qui figure dans la demande. Dès lors, on ne peut parler d'une atteinte à l'unité familiale. 2. Intérêt suprême de l'enfant Pas d'enfant connu en Belgique. 3. L'Etat de santé de l'intéressé : Selon l'avis médical dd 06.05.2024, il n'y a aucune contre-indication à voyager. Par conséquent, il n'y a pas d'éléments qui posent problème pour prendre un ordre de quitter le territoire ».

De ce fait, dans la mesure où, d'une part, il ressort des développements qui précèdent que le second acte attaqué est valablement fondé et motivé par les seuls constats susmentionnés, et où, d'autre part, la partie requérante ne les conteste pas utilement, ledit acte peut être considéré comme étant valablement motivé.

4.5.1. S'agissant plus précisément de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, la Cour européenne des droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socioéconomiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que

revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (cf. Cour EDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, §§42-45).

L'arrêt Paposhvili c. Belgique (rendu en Grande Chambre par la Cour EDH, le 13 décembre 2016) a clarifié et étendu l'enseignement de l'arrêt N. c. Royaume-Uni, précité, à d'autres « cas exceptionnels » afin de rendre les garanties prévues par la CEDH « concrètes et effectives » (§181) et en redéfinissant le seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH.

4.5.2. En l'espèce, la partie défenderesse a examiné l'état de santé de la partie requérante et a conclu que, « [s]elon l'avis médical dd 06.05.2024, il n'y a aucune contre-indication à voyager ». Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, au vu de ce qui précède. Elle reste ainsi en défaut d'établir que la partie requérante se trouve dans un des cas exceptionnels, visés.

4.6.1. S'agissant plus spécifiquement du droit au respect de la vie privée et familiale, tel que protégé par l'article 8 de la CEDH, le Conseil examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21).

Ensuite, le Conseil doit examiner s'il y a ingérence dans la vie familiale et/ou privée. À cet égard, il convient de vérifier si l'étranger a demandé l'admission pour la première fois ou s'il s'agit d'une décision mettant fin à un séjour acquis.

S'il s'agit d'une première admission, la Cour EDH considère qu'il n'y a pas d'ingérence et il n'est pas procédé à un examen sur la base du deuxième paragraphe de l'article 8 de la CEDH. Dans ce cas, la Cour EDH considère néanmoins qu'il convient d'examiner si l'Etat est tenu à une obligation positive pour permettre de maintenir et de développer la vie privée et/ou familiale (Cour EDH 28 novembre 1996, Ahmut/Pays-Bas, § 63; Cour EDH 31 janvier 2006, Rodrigues Da Silva et Hoogkamer/Pays-Bas, § 38). Cela s'effectue par une mise en balance des intérêts en présence. S'il ressort de cette mise en balance des intérêts que l'Etat est tenu par une telle obligation positive, il y a violation de l'article 8 de la CEDH (cf. Cour EDH 17 octobre 1986, Rees/Royaume-Uni, § 37).

En matière d'immigration, la Cour EDH a rappelé, à diverses occasions, que la CEDH ne garantissait, comme tel, aucun droit pour un étranger d'entrer ou de résider sur le territoire d'un Etat dont il n'est pas ressortissant (Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 23 ; Cour EDH 26 mars 1992, Beldjoudi/France, § 74 ; Cour EDH 18 février 1991, Moustaqim/Belgique, § 43). L'article 8 de la CEDH ne peut davantage s'interpréter comme comportant, pour un Etat, l'obligation générale de respecter le choix, par des étrangers, de leur pays de résidence commune et de permettre le regroupement familial sur le territoire de ce pays (Cour EDH 31 janvier 2006, Rodrigues Da Silva et Hoogkamer/Pays-Bas, § 39). En vertu d'un principe de droit international bien établi, il incombe en effet à l'Etat d'assurer l'ordre public, en particulier dans l'exercice de son droit de contrôler l'entrée et le séjour des non nationaux (Cour EDH 12 octobre 2006, Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga/Belgique, § 81 ; Cour EDH 18 février 1991, Moustaqim/Belgique, § 43 ; Cour EDH 28 mai 1985, Abdulaziz, Cabales et Balkandali/Royaume Uni, § 67). L'Etat est dès lors habilité à fixer des conditions à cet effet.

Compte tenu du fait que les exigences de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme, tout comme celles des autres dispositions de la Convention, sont de l'ordre de la garantie et non du simple bon vouloir ou de l'arrangement pratique (Cour européenne des droits de l'Homme, 5 février 2002, Conka / Belgique, § 83), d'une part, et du fait que cet article prévaut sur les dispositions de la loi du 15 décembre 1980 (C.E., 22 décembre 2010, n° 210.029), d'autre part, il revient à l'autorité administrative de se livrer, avant de prendre sa décision, à un examen aussi rigoureux que possible de la cause, en fonction des circonstances dont elle a ou devrait avoir connaissance.

4.6.2. En l'espèce, il n'est pas contesté que le second acte attaqué ne met pas fin à un séjour acquis, mais intervient dans le cadre d'une première admission. Par conséquent, il n'y a, à ce stade de la procédure, pas d'ingérence dans la vie familiale de la partie requérante.

Il convient dès lors d'examiner si l'Etat a une obligation positive d'assurer le droit à la vie familiale de celui-ci. Afin de déterminer l'étendue des obligations qui découlent, pour l'Etat, de l'article 8, § 1^{er} de la CEDH, il convient de vérifier tout d'abord si des obstacles au développement ou à la poursuite d'une vie familiale normale et effective ailleurs que sur son territoire, sont invoqués. Si de tels obstacles à mener une vie

familiale hors de son territoire ne peuvent être constatés, il n'y aura pas défaut de respect de la vie familiale au sens de l'article 8 de la CEDH.

En l'espèce, s'agissant des éléments que la partie requérante entend faire valoir au titre de l'existence d'une vie privée et familiale en Belgique, le Conseil souligne qu'il a pu constater que ces éléments avaient été bien pris en considération par la partie défenderesse, laquelle a considéré que, la décision ne concernant que la partie requérante, il n'y avait pas lieu de parler d'atteinte à une quelconque unité familiale, constat que la partie défenderesse a valablement pu effectuer étant donné que la partie requérante, dans sa demande d'autorisation de séjour, n'a fourni aucun élément permettant de considérer l'inverse.

Le Conseil observe, pour sa part, que la partie requérante n'invoque, en termes de requête, aucun obstacle à la poursuite de la vie privée et familiale ailleurs que sur le territoire belge.

Au vu des constats ainsi faits, il n'y a pas lieu de conclure en la violation de l'article 8 de la CEDH, lu isolément ou en combinaison avec l'obligation de motivation formelle et l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 comme le soutient la partie requérante.

4.7. Le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

5. Débats succincts

5.1. 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.

5.2. 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 unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf mai deux mille vingt-six par :

J. MAHIELS, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS