Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 352 507 du 3 septembre 2026
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître S.-M. MANESSE
Rue de l'Argonne 30
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 5 juillet 2024, par X, qui se déclare de nationalité ghanéenne, tendant à la suspension et l'annulation « [des] deux décisions prises par l'office des Etrangers à son encontre ; La première desdites décisions contestées, refuse [de lui] accorder une autorisation de séjour de plus de trois mois, fondée sur l'article 9 ter de la 15/12/1980 (*sic*), et la seconde qui est accessoire à la première, lui intime un ordre de quitter le territoire ».

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

Vu l'article 5.12, § 3, de la loi du 17 juin 2026 relative au Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après: le Conseil).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 18 mai 2026 convoquant les parties à l'audience du 5 juin 2026.

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

Entendu, en leurs observations, Me F. LAURENT *loco* Me S.-M. MANESSE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. AVCI *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer et a initié diverses procédures en vue d'obtenir un titre de séjour.

1.2. Le 27 juillet 2023, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. En date du 21 mai 2024, la partie défenderesse a pris une décision déclarant cette demande recevable mais non-fondée, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision déclarant recevable mais non-fondée la demande d'autorisation de séjour :

« *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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.*

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, 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'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Ghana, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 17/05/2024, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant 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 au requérant 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 du requérant 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'intéressé 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'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 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« *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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation

Le requérant prend un moyen unique « de la violation :
- Des articles 9 ter et 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- De l'obligation de motivation prévue par les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle et matérielle des actes administratifs ;
- Article 3 van de CEDH; Article 4 de la Charte des Droits fondamentaux de l'Union Européenne;
- Des principes généraux de bonne administration, en ces prescriptions de prudence et minutie, proportionnalité, de sécurité juridique et de confiance légitime ;
- De l'erreur manifeste d'appréciation ».

Il expose ce qui suit :
« 7.1. Analyse globale de la motivation l'acte (*sic*) de refus de séjour sur base de l'article 9 ter

[…]
7.1.A - En ce qui concerne la première exigence, il ressort clairement aussi bien du dossier médical (certificat médical ad-hoc plus documents complémentaires) que de l'exposé de sa demande, qu'[il] souffre d'une hypertension artérielle (HTA) qui non seulement doit être régulée par des médicaments, mais aussi être étroitement suivi les (*sic*) médecins spécialisés dans cette pathologie.
Que ledit traitement et la prise en charge par un suivi régulier est prescrit pour le reste de [sa] vie. Qu'enfin, ce n'est qu'à cette double condition de prise de médicament (*sic*) et suivi médical régulier que le médecin émet un bon pronostic de survie pour [lui].
Que de plus, le défaut de prise en charge adéquate, accroît les risques de développer un AVC (accident vasculaire-cérébral), ou un infarctus du myocarde (encore appelé crise cardiaque).
A côté de Cette (*sic*) HTA, il a été aussi diagnostiqué chez [lui] le syndrome de Brugada qui est une maladie génétique rare qui se caractérise par des anomalies spécifiques sur l'électrocardiogramme ainsi que par un risque accru d'arythmie et d'arrêt cardiaque.
Le diagnostic de cette maladie touche plus d'hommes que de femmes et est généralement posé à l'âge adulte.

Il importe de préciser que ces anomalies de l'électrocardiogramme peuvent être présentes de façon intermittente et parfois uniquement dans certaines conditions comme le sommeil, la fièvre ou lors de la prise de certains médicaments.
En ce qui concerne les symptômes de cette pathologie, il convient de préciser que :
Plusieurs patients sont asymptomatiques et les anomalies typiques à l'électrocardiogramme sont découvertes de manière fortuite (par hasard).
L'absolue nécessité de la prise en charge des patients atteints de syndrome de Brugada vise à :

- Prévenir la mort subite par tachycardie ventriculaire et fibrillation ventriculaire polymorphe ;
- Réduire les symptômes secondaires aux arythmies tels que les palpitations, des syncopes (perte de connaissance brutale) ou des lipothymies (faiblesse sans perte de connaissance) un risque accru d'arrêt cardiaque.
- Empêcher le développement des tachyarythmies auriculaires, principalement une fribillation auriculaire FA, ou fibrillation atriale) qui est une forme d'irrégularité du rythme cardiaque (arythmie) qui résulte d'une perturbation des signaux électriques du cœur. La fibrillation auriculaire est le type le plus courant d'arythmie.

A la lumière de ce diagnostic, il est indéniable que les deux pathologies qu'[il] présente, [le] placent dans « un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique » ;
Par ce fait, force est de constater qu'[il] rentre forcément dans la catégorie des personnes visées par le législateur à travers les dispositions de l'article 9 ter précitées.

7.1 .B - La seconde exigence, quant à elle, touche au risque de traitement inhumain ou dégradant qui découle de l'existence ou pas, de la disponibilité ou pas et de l'accessibilité ou pas au traitement au Ghana, [son] pays d'origine;

Dans sa demande initiale et en s'appuyant sur de nombreuses et différentes sources d'information (*sic*) objectives, concordantes et bien répertoriées, [il] établie (*sic*) à la fois l'indisponibilité et l'inaccessibilité au Ghana son pays d'origine, aux (*sic*) traitements des pathologies dont il souffre.

En l'espèce et manière (*sic*) isolée et concordante, face aux différentes pathologies qu'[il] accuse, les deux médecins qui ont établi les deux certificats médicaux ad-hoc, posent une double condition pour [sa] survie à savoir : la prise de médicament et le suivi médical régulier.

La décision de refus de séjour assortie d'un OQT, pris (*sic*) par l'OE, présuppose donc, qu'au Ghana et plus spécifiquement à Kumassi, le système de santé communautaire mise (*sic*) en place par les autorités ghanéenne (*sic*), est suffisamment équipé en infrastructure avec des techniciens qualifiés en vue d'une prise en charge adéquate et efficace couvrant cette double exigence émise par les deux médecins qui respectivement conditionnent leur bon pronostic de [sa] survie à ce paramètre vital.

Ce qui à la lumière des informations probantes, fournies par divers organismes de santé, est bien loin d'être le cas d'être le cas (*sic*) dans la plupart des pays africains et plus précisément au Ghana.

En effet, en plus des sources d'information (*sic*) crédible (*sic*) déjà relevé (*sic*) par [lui] dans sa demande de régularisation et qui de manière globale dresse (*sic*) le constat suivant : "... pendant longtemps considérée comme une maladie de richesse, la HTA est maintenant répandue parmi les populations pauvres. C'est une pathologie essentiellement associée à des facteurs environnementaux et de style de vie..., qui malheureusement reste encore sous-diagnostiquée et mal contrôlée en Afrique et plus particulièrement au Ghana".
Sur ce point, l'Office des Etrangers se réfugiant derrière l'avis médical remis le 17/05/2024 son (*sic*) médecin estime :... que le requérant présente une pathologie... sans en préciser laquelle (*sic*) des deux il fait allusion (HTA ou Syndrome de Brugada) "... 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 au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager ;"

Force est de constater qu'outre le fait que cet avis médical et partant la décision querellée n'a pas (*sic*) pris en considération l'ensemble des pathologies qu'[il] accuse, mais de plus ledit avis, va à l'encontre de toutes les sources d'informations crédibles sur la prise en charge de ces deux pathologies prises ensemble ou isolement (*sic*).

Selon l'une des dernières études publiée le 28 juillet 2023 sous le titre « Lacunes critiques dans la prise en charge de l'hypertension en Afrique subsaharienne », menées dans huit pays : le Botswana, le Cameroun, le Ghana, le Kenya, le Nigeria, la Sierra Leone, l'Afrique du Sud et la Zambie, que l'on retrouve sous le lienhttps://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001794, les chercheurs exhortent les pays africains à absolument définir des nouvelles stratégies nécessaires et solides en matière de système de santé, pour faire face à l'augmentation de la charge de morbidité en ce qui concerne l'hypertension artérielle.

Celle (*sic*) étude publiée dans PLoS Global Public Health révèle que l'hypertension demeure un problème de santé important en Afrique subsaharienne (ASS). Alors qu'environ 30 % de la population d'Afrique subsaharienne est touchée par l'hypertension, seuls 7 % maîtrisent la maladie.

De même, ce crie (*sic*) des chercheurs alerte les systèmes de santé desdits pays africains à se préparer à l'augmentation prévue de la prévalence de l'hypertension due aux changements de mode de vie, de l'urbanisation et du vieillissement de la population, explique Samuel Byiringiro, co-auteur de l'étude, de l'École d'Infirmières Johns Hopkins de Baltimore.
Selon ce dernier, l'hypertension ne présente souvent pas de symptômes avant qu'il ne soit trop tard, de sorte que le développement des capacités de dépistage et de traitement pourrait contribuer à sauver des vies.

L'élude (*sic*) a révélé d'importantes lacunes, tant en termes de quantité que de qualité, dans les études portant sur les défis concernant la prise en charge de l'hypertension dans la région. Si de nombreuses études se sont concentrées sur la pénurie de personnel de santé, l'accès aux équipements et aux médicaments, et les systèmes d'information sanitaire, les interventions ciblant les problèmes de prestation (*sic*) de soins liés à l'hypertension, ainsi que le leadership et la gouvernance, ont brillé par leur absence.
L'étude souligne le besoin urgent d'outils standardisés pour fournir des données et des preuves utiles aux décideurs politiques afin d'élaborer des politiques efficaces.

Le constat qui en découle ici est implacable. Contrairement à la position de l'OE en ce qui concerne spécifiquement cette pathologie liée à l'hypertension artérielle (HTA) et les conséquences qui en découlent, le système de santé au Ghana est bien loin de prendre en charge et d'assumer le suivi indiqué.

Dans ces conditions, un éventuel arrêt de médication ou de prise en charge pour un retour forcé vers le Ghana, est un traitement inhumain au sens de l'article 3 de la CEDH.

7.1 .C - Quid de la deuxième pathologie qu'[il] accuse à savoir : le syndrome de Brugada ?

La première remarque en ce qui concerne ce « syndrome de Brugada », est que cette pathologie est rare et par conséquent mal connue dans les pays en voie de développement comme le Ghana.

La deuxième est que la plupart des pays (tous des pays développés) qui en ont pris conscience du caractère vicieux, sournois et ravageur de l'évolution de cette maladie, ont mis en place et à destination des médecins traitants, un « Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) du Syndrome de Brugada en créant des Centres de référence pour la prise en charge de cette maladie rythmique... »

Mais en Afrique sud saharienne, en ce y compris le Ghana, cette maladie rare qu'[il] porte, ne fait pas partie des préoccupations ni du système de santé, ni des autorités politiques pour tenter d'y remédier. Elle reste encore et malheureusement méconnue par le système de santé mis en place.

Dans un tel contexte, comment comprendre ce raisonnement de l'OE qui tente de nous persuader qu'[il] ne courre (*sic*) aucun risque de traitement inhumain en cas de retour vers son pays d'origine.
Face à ces données objectives relayées par les deux médecins à travers des certificats médicaux établis isolément et ayant pour seule base commune le dossier du patient, il est curieux de voir, le médecin de l'OE prendre le chemin de travers, pour affirmer « ... 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 »

Cette affirmation non fondée du médecin de l'OE et qui d'ailleurs ne précise pas ses sources, constitue, l'unique et seul argument avancé par l'OE dans le cadre de la motivation de l'acte querellé.

Ce qui nous permet de constater et de relever l'inadéquation de la motivation par rapport aux circonstances de fait et de droit dans le cas d'espèce ;
Outre le non-respect des « principes de bonne administration » en ces prescriptions de précaution, de prudence et de proportionnalité, la décision querellée met en exergue un sérieux problème de motivation tant sur le plan matériel que formel :

7.2. - Analyse de la motivation de la décision querellée au regard des obligations naissant du respect des sacro-principes de bonne administration.

L'autorité administrative se doit absolument de prendre en compte non seulement les circonstances de fait et de droit liées à une cause mais de plus, de respecter les principes généraux de droit et de bonne administration, lorsqu'elle prend ses décisions.

En l'espèce, il est indéniable que l'OE s'est volontairement rétracté de ses obligations de précaution, de prudence, de proportionnalité, du manque d'examen attentif, rigoureux et l'évaluation de la demande et du risque de traitement inhumain éventuel en cas de refoulement. Ce qui rend inéluctablement sa motivation complètement inadéquate et disproportionnée par rapport au but poursuivie (*sic*).

Ces principes de bonne administration donnent des indications relatives à la manière dont les décisions administratives doivent être adoptées, publiées et / ou portées à la connaissance de certaines personnes. Ils fonctionnent d'une part comme des normes de comportement pour les autorités administratives et d'autre part comme des normes de contrôle de la légalité des actes administratifs.

En l'espèce, force est de constater que la décision querellée découle d'une démarche qui laisse transparaître dans le chef de l'office des étrangers, la violation cumulée des sacro principes visés aux moyens, notamment en ce qui concerne, les principes de précaution, de prudence, de proportionnalité.

En claire (*sic*) la décision querellée n'aurait pas dû être prise, ou mieux la motivation aurait été plus adéquate, si l'Office des étrangers s'était donné le temps de diligenter la présente procédure en tenant compte ou en mettant en balance les intérêts qui découlent des différents éléments de droit et faits propres au cas d'espèce. Il s'ensuit dès lors que le maintien desdites décisions prises en violations (*sic*) des sacro principes suscités, crée forcément une insécurité juridique.

7.3 - Analyse de la motivation de la décision d'irrecevabilité de la demande de protection internationale au regard des obligations tenant au respect des dispositions de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des Droits fondamentaux de l'Union Européenne :

Il ressort indiscutablement des développements de l'OE en termes de motivation de la décision attaquée que ces derniers n'ont nullement pas tenu compte de toutes les pathologies dont [il] souffre et surtout de leur gravité et les conséquences néfastes qui pourraient en découler en cas d'arrêt de traitement ou de suivi médical ;

Dans ce contexte, la décision querellée présente toutes les caractéristiques d'une décision stéréotypée et disproportionnée qui ne répond pas à la particularité que pose [sa] situation.

En l'espèce, il est indéniable que face aux diverses pathologies et le risques (*sic*) de morbidité permanent dans laquelle [il] vit actuellement, une décision de refus de séjour ou un ordre de quitter le territoire est une condamnation à mort avec exécution immédiate. Ce qui constitue un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

La décision de l'OE, n'a pas tenu compte de tous les éléments de fait et de droit, pertinents en la présente cause et notamment en ce qui concerne l'évaluation rigoureuse et objective, des risques de violation intrinsèques [de ses] droits fondamentaux et notamment [son] exposition aux traitements inhumains ou dégradant (*sic*) au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, due à l'absence et l'inaccessibilité aux (*sic*) traitements et au suivi.

De même et comme nous l'avons analysé plus haut, il y a incontestablement dans la motivation de la décision querellée, une évaluation très erronée du risque réel pour [lui], en cas de retour vers son pays d'origine, de se retrouver sans aucune prise en charge adéquate et efficace par rapport aux pathologies dont il souffre.

Par conséquent, la décision prise n'est pas conforme aux dispositions susmentionnées et à cet effet devrait être suspendue et annulée par votre Haute juridiction administrative.

7.4 - Analyse de la motivation de la décision au regard des obligations découlant de la motivation matérielle et formelle des actes administratifs :

Il convient de rappeler que l'exigence de motivation aussi bien matérielle que formelle présente divers avantages. A savoir : « A l'administré, la motivation procure la possibilité d'être informé des motifs de l'acte administratif en même temps qu'elle lui permet de pouvoir discuter en toute connaissance de cause avec son auteur, de manière à éventuellement pouvoir 'aménager' la décision. En cas de recours, [il] informé (*sic*) des motifs d'un acte contesté sera (*sic*) plus à même d'organiser ses moyens. Enfin, elle constitue le gage d'un examen sérieux et impartial de l'affaire ; Envisagé (*sic*) du côté de l'administration, la motivation a pour effet de rendre les relations avec les administrés plus aisées en permettant à l'autorité d'user de plus de persuasion que de coercition. De plus, elle facilite le contrôle exercé par l'autorité supérieure ou de tutelle sur l'autorité subordonnée » ;

De manière concrète, cette obligation légale de motivation est exigée aussi bien sur le plan matériel que sur le plan formel d'un acte administratif.

L’obligation de motivation signifie en premier lieu que tout acte administratif doit reposer sur des motifs acceptables en fait et en droit. L’obligation de motivation matérielle implique que tout acte administratif doit se référer à des motifs matériels exacts, pertinents et admissibles en droit qui doivent ressortir du dossier administratif. Les motifs doivent pouvoir être examinés à l’occasion d’un contrôle de légalité.

Ce qui importe à propos de l’obligation de motivation matérielle, c’est que l’autorité puisse raisonnablement avoir adopté la décision querellée sur la base du dossier administratif. La décision doit pouvoir être justifiée d’une manière acceptable aussi bien en droit qu’en fait. L’autorité administrative doit pouvoir démontrer qu’elle a tenu compte lors de sa prise de décision des données concrètes avancées en soutien des motifs qu’elle a énoncés dans sa motivation formelle. La motivation matérielle est donc relative à la légalité interne de l'acte administratif, à la validité des motifs avancés par l’administration alors que la motivation formelle est une exigence relative à la légalité externe de cet acte ;

En l’espèce, force est de constater que l’Office des Etrangers n’observe nullement ces exigences matérielles et substantielles. La décision querellée repose sur un fondement contraire au dossier administratif. Il y a donc un sérieux problème tenant à la violation de la légalité interne de l’acte, la validité des motifs avancés n’étant pas établis (*sic*).

D'autres part, l’article 3, alinéa 1er, de la loi du 29 juillet 1991 sur l’obligation de motivation formelle des actes administratifs précise : « que la motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision » ; L’exigence requise est de transcrire de manière adéquate, tout le raisonnement de droit et de fait, soit le syllogisme qui sert de fondement à l'acte ; Cette exigence d’adéquation est une question de casuistique qui impose, en principe, une motivation plus étayée et non stéréotypée quand bien même la compétence de l’autorité est discrétionnaire ;

Cette motivation formelle exclut comme c’est le cas en l’espèce, les formules creuses, stéréotypées ou passe-partout.

L’obligation de motivation formelle requiert que l’administration indique elle-même les bases juridiques et factuelles sur lesquelles elle se fonde pour prendre sa décision. L’administré doit donc pouvoir prendre connaissance simultanément de l’acte administratif et des motifs sur lesquels cet acte administratif repose.

[Il] fait grief à la partie défenderesse, dans le cadre de l’analyse de sa demande d’autorisation de séjour sur base de sa maladie, d’avoir été distrait (*sic*) et agi avec précipitation ;

En l'espèce, en élaborant une motivation entachée d’irrégularité et qui ne cadre pas du tout avec [sa] situation, force est de constater que la décision querellée ne respecte pas cette formalité substantielle.

Que le caractère manifestement illégal de la décision entreprise est suffisamment démontré ci haut et de manière assez objective et pertinente ;

En l’espèce force est de constater que l’OE se refuse de prendre en considération les données avérées de total dénuement aussi bien sur le plan des infrastructures appropriées que de spécialistes aguerris pour les pathologies liées à la fois à l'hypertension artérielle et au syndrome de Brugada dont [il] souffre;

De même l’OE n’explique nullement ni ses sources d’information (*sic*), ni le fondement de sa conviction selon laquelle, […] en raison de son profil vulnérable pour cause de maladie dont il souffre, [il] ne risque pas du fait la (*sic*) médiocrité du système de santé ghanéen d’être exposé à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, à la suite de son refoulement ;

En l’espèce, il est inacceptable de voir le médecin de l’OE se refuser de prendre en considération les avis de ses compères (*sic*), spécialistes de sur quoi (*sic*), en charge du patient, au motif que « ...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 possible » ;

Une telle attitude contraire aux données objectives, méprisante à l’égard de ses compères (*sic*) et revendicative du monopole de savoir, force au constat que l’Office des Etrangers n’observe nullement les exigences substantielles en matière aussi bien du respect des sacro-principe (*sic*) de bonne administration que de la motivation matérielle et formelle des actes administratifs ;

Le Conseil d’Etat nous rappelle, que la motivation d’un acte administratif doit permettre, par la lecture seul (*sic*) de l’acte, la conformité (*sic*) de celui-ci tant en fait qu’en droit. Qu’il s’agît (*sic*) d’une jurisprudence constante aussi bien du Conseil du Contentieux que du Conseil d’Etat, dans tous les domaines et ce, même

dans les cas où l'administration bénéficie d'un pouvoir discrétionnaire uniquement sanctionné par l'arbitraire. (CE, 106.328, 3 mai 2002 ; CE, 112 ; CE, 152.688, 14 décembre 2005 ; CE, 152.691, 14 décembre 2005 ; CE, 161.316, 13 juillet 2006 ; CE, 162.505, 9 septembre 2006 ; CE, 170.892, 7 mai 2007 ; CE, 161.316, 13 juillet 2007).

Le but poursuivi est de permettre un contrôle quant à l'arbitraire et à l'abus de pouvoir.

8 - En ce qui concerne l'Ordre de Quitter le Territoire :

[Il] rappelle la position du corps médical qui l'a suivi et continu (*sic*) de le suivre jusqu'à ce jour et qui en l'espèce, sont (*sic*) unanimement contre son éventuel retour vers son pays d'origine.

Qu'à cet effet, force est de constater que la motivation aussi bien matérielle que formelle de l'ordre de quitter le territoire repose essentiellement sur le refus de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi précitée.

Or cette décision principale de refus de séjour étant entachée de graves irrégularités ci-dessus relevées, il va de soi que la décision accessoire intimant un ordre de quitter le territoire présente les mêmes lacunes relatives entre autres à une mauvaise appréciation, une motivation hors contexte assortie d'une violation des sacro-principe (*sic*) de bonne administration ;

Par ce fait, l'exigence de l'indication dans la motivation de l'acte contesté, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision fait cruellement défaut en l'espèce ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'expliciter les motifs de ses 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 de légalité. 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 une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil observe à la lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse établi le 17 mai 2024 et qui sert de fondement à l'acte querellé que celui-ci indique, en substance, que le requérant souffre d'«hypertension artérielle», pour laquelle les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au Ghana.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par le requérant. En effet, celui-ci semble tout d'abord reprocher à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur le syndrome de Brugada dont il se dit atteint alors même que cette pathologie n'a pas été portée à sa connaissance, le seul certificat médical déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et daté du 27 avril 2023 n'en faisant aucune mention.
Par ailleurs, le Conseil ne peut que constater à la lecture de la requête que le requérant se contente de réitérer sa maladie et avoir démontré sur la base de sources objectives que les traitements qu'il requiert sont indisponibles et inaccessibles au Ghana. Ce faisant, le Conseil observe que par ses griefs, le requérant se limite à évoquer l'inaccessibilité et l'indisponibilité des traitements en des termes généraux et reste en défaut d'indiquer et ***a fortiori***, de démontrer concrètement en quoi sa situation personnelle serait affectée par son prétendu constat et de critiquer les conclusions de la partie défenderesse tirées des sources répertoriées dans l'avis médical de son médecin conseil.
Il s'ensuit que le médecin conseil de la partie défenderesse a pu, à juste titre, relever ce qui suit : "Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement le requérant (CCE n° 23.040 du 16/02/2009). Lorsque le requérant invoque une situation générale, cela doit être appuyer (*sic*) par d'autres éléments de preuve reliant son cas individuel à cette situation générale (CCE 248242 du 27/01/2021). Or, en l'espèce, l'intéressé n'apporte aucun élément de nature à démontrer qu'il serait personnellement et directement concerné par cette situation générale. La simple déclaration de l'inexistence de conditions concrètes d'accès aux soins ne démontre pas de manière probante en quoi l'intéressé serait exclu de fait d'un accès aux soins de santé au Ghana."

Le requérant ne peut davantage être suivi lorsqu'il soutient qu'« il est indéniable que l'OE s'est volontairement rétracté de ses obligations de précaution, de prudence, de proportionnalité, du manque d'examen attentif, rigoureux et l'évaluation de la demande et du risque de traitement inhumain éventuel en cas de refoulement. Ce qui rend inéluctablement sa motivation complètement inadéquate et disproportionnée

par rapport au but poursuivie (*sic*) » et que « la décision querellée présente toutes les caractéristiques d'une décision stéréotypée et disproportionnée qui ne répond pas à la particularité que pose [sa] situation » à défaut d'étayer un tant soit peu ses propos.

In fine, le grief du requérant émis à l'encontre de la partie défenderesse qui « n'explique nullement ni ses sources d'information (*sic*), ni le fondement de sa conviction selon laquelle, […] en raison de son profil vulnérable pour cause de maladie dont il souffre, [il] ne risque pas du fait la (*sic*) médiocrité du système de santé ghanéen d'être exposé à un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la CEDH et l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, à la suite de son refoulement » manque en fait, une simple lecture de la décision querellée et de l'avis du médecin conseil démontrant le contraire.

Il s'ensuit que le requérant n'est pas fondé à reprocher à la partie défenderesse d'avoir adopté une motivation erronée et inadéquate et d'avoir violé l'article 3 de la CEDH, le risque de subir un traitement contraire à cette disposition n'étant aucunement établi.

3.2. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision entreprise et qui constitue la seconde décision attaquée par le présent recours, le Conseil observe que le requérant n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par le requérant à l'égard de la première décision querellée et que, d'autre part, la motivation de la seconde décision attaquée n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cette mesure d'éloignement.

3.3. Au regard de ce qui précède, il appert que le moyen unique n'est pas fondé.

4. Débats succincts

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

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

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

V. DELAHAUT,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
A. IGREK,	greffier.

Le greffier	La présidente,
A. IGREK	V. DELAHAUT