



Arrêt

n° 148 826 du 30 juin 2015
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

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

Vu la requête introduite le 23 juin 2014, par X qui déclare être de nationalité ivoirienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la « *décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980* », prise le 3 avril 2014, et de « *l'ordre de quitter le territoire* », pris le même jour.

Vu le titre 1^{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 (dite ci-après « la Loi »).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 mars 2015 convoquant les parties à l'audience du 28 avril 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. ROLAND *loco* Me A. PHILLIPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Me D. MATRAY, 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 déclare, en termes de requête, être arrivé en Belgique en 2003.

1.2. Le 4 avril 2006, il s'est vu notifier un ordre de quitter le territoire (annexe 13).

1.3. Par courrier daté du 14 avril 2006, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'ancien article 9, alinéa 3, de la Loi, laquelle a été déclarée sans objet par la partie défenderesse en date du 17 janvier 2011.

1.4. Par courrier daté du 12 novembre 2013, le requérant a également introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la Loi. Le 2 avril 2014, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à la situation médicale du requérant.

1.5. En date du 3 avril 2014, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, assortie d'un ordre de quitter le territoire, lui notifiés le 22 mai 2014.

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

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour :

« Article 9^{ter} §3 – 4° 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 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 02.04.2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager (sic.) son pronostic vital à court ou moyen terme, article (sic.) 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9^{ter} §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

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

« 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 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'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation* :

- *de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH)*
- *des articles 9 ter, 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,*
- *des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *du principe général de bonne administration ».*

Dans une première branche, elle souligne que le requérant a déposé deux certificats médicaux, et rappelle le contenu de celui du 10 septembre 2013. Elle estime que « *la décision, en retenant l'absence d'affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique commet une erreur manifeste d'appréciation et de ce fait, viole les article 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ».*

Dans une seconde branche, elle soutient que la partie défenderesse a interprété l'article 9ter de la Loi de façon erronée et a méconnu cette disposition, dans la mesure où « *Rien ne permet de déduire de la lecture de cet article 9 ter que la maladie doit être à un stade avancé, critique, voire terminal [ce qu'indique la décision] pour que l'article 9 ter soit d'application* ». Elle se réfère à cet égard à l'arrêt n° 225.632 du 28 novembre 2013 du Conseil d'Etat. Elle conclut de ce qui précède que « *Sur base de cette interprétation et dès lors qu'il n'est pas acquis que le requérant, en cas de retour, aura accès à un traitement continu, régulier, disponible et accessible, il y a lieu de considérer que l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 a été violé. En effet, à défaut de savoir si certains médicaments sont disponibles et accessibles, le requérant court un risque réel pour sa vie, en violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Il incombe à la partie adverse d'avoir égard à cet article 9 ter, ou à tout le moins d'en donner une interprétation conforme, et de ne pas limiter son examen à l'article 3 de la CEDH et à la directive 2004/83/CE ».*

2.2. La partie requérante prend un second moyen de « *l'erreur manifeste d'appréciation, de l'abus de droit et de la violation*

- *de l'article 3 de la CEDH*
- *article 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*
- *article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers*
- *des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs*
- *du principe général bonne administration, qui se décline, notamment, en une obligation de bonne foi ».*

Elle relève que « *la santé du requérant ne permettait pas un retour en Côte d'Ivoire où l'accessibilité et la disponibilité des soins n'étaient pas acquises puisque n'ayant pas fait l'objet d'un examen* », de sorte que l'ordre de quitter le territoire attaqué viole l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde

des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. Elle rappelle l'article 74/13 de la Loi et soutient qu'il a été méconnu en l'espèce, l'ordre de quitter le territoire querellé n'étant pas motivé en référence à l'état de santé du requérant. Elle estime également qu'en « *en faisant une référence unique à l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, à savoir que le requérant n'est pas en possession d'un visa valable, elle viole cet article en l'utilisant à mauvais escient* ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens réunis, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil de céans, 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 (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans le cadre de son premier moyen, de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 3 de la CEDH et le principe de bonne administration.

Le Conseil observe également que la partie requérante reste en défaut de préciser, dans son second moyen, de quelle manière les décisions attaquées méconnaîtraient le principe général de bonne administration et en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation ou un abus de droit.

Il en résulte que les moyens ainsi pris sont irrecevables.

3.2.1. Sur le reste du premier moyen, toutes branches confondues, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que l'article 9ter, § 3, 4°, de la Loi, prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, prévoit, quant à lui, qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par « *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* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après la Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la Loi implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la Loi, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette Loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9^{ter} de la Loi, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9^{ter} dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.2.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle implique uniquement l'obligation d'informer ceux-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés.

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

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.3. En l'espèce, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a fourni deux certificats médicaux établis par des médecins généralistes les 23 janvier 2013 et 10 septembre 2013. Selon ces certificats médicaux, le requérant souffre de schizophrénie et d'hypertension artérielle sévère.

Dans son avis médical du 2 avril 2014, le médecin conseil de la partie défenderesse indique que les pathologies actives dont souffre le requérant sont une schizophrénie et de l'hypertension artérielle. Il estime à cet égard que « *Les différentes pièces médicales ne mettent pas en évidence :*

- *De menace directe pour la vie du concerné.*
- o *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. L'hypertension artérielle n'est étayée par aucun monitoring de la tension artérielle ni par aucun rapport cardiologique.*
- o *L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection (mise en observation hospitalière) ni par des examens probants (tests psychométriques). L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë (aucune hospitalisation récente et aucun rapport psychiatrique fourni).*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.*

En l'absence de preuves objectives des affections (rapport cardiologique, monitoring de la tension artérielle, rapport d'hospitalisation psychiatrique), il n'y a pas de risque de traitement inhumain ou dégradant ou encore pour l'intégrité physique notamment en l'absence de traitement. Il n'y a pas non plus d'évidence d'état critique ».

Il en conclut qu'il « *n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1^e alinéa 1^e de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».*

3.4. Indépendamment des considérations de nature juridique développées tant dans l'avis médical que dans la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour, le Conseil ne peut que constater que cet avis témoigne de ce que le médecin conseil a examiné les certificats médicaux types

déposés à l'appui de la demande et relevé que « *L'hypertension artérielle n'est étayée par aucun monitoring de la tension artérielle ni par aucun rapport cardiologique* » et que « *L'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection (mise en observation hospitalière) ni par des examens probants (tests psychométriques). L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë (aucune hospitalisation récente et aucun rapport psychiatrique fourni)* ». Il ressort, dès lors, des termes de ce rapport médical que les pathologies invoquées par le requérant n'atteignent pas le seuil de gravité requis par l'article 9^{ter} de la Loi.

Le Conseil observe que le médecin conseil a expliqué de manière suffisante pour quelles raisons il estime qu'il « *n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1^e alinéa 1^e de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article* », et que cette motivation n'est pas utilement contestée en termes de requête, la partie requérante ne critiquant pas concrètement les considérations reprises *supra* et se limitant à affirmer, sur base des certificats médicaux déposés par le requérant, que « *la décision, en retenant l'absence d'affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique commet une erreur manifeste d'appréciation et de ce fait, viole les article 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* », de sorte qu'elle se borne à prendre le contre-pied de l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse sans toutefois démontrer d'erreur manifeste d'appréciation dans son chef.

Le Conseil précise en outre que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de la partie défenderesse dans le cas visé à l'article 9^{ter}, § 3, 4^o, de la Loi rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant. En conséquence, la motivation du premier acte querellé, selon laquelle « *Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager (sic.) son pronostic vital à court ou moyen terme, article (sic.) 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42). En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9^{ter} §1 et de l'article 3 de la CEDH. Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers. Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni) », est une motivation surabondante à celle se référant à l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse (lequel suffit à lui à seul à fonder la décision en question) et dès lors, son éventuelle illégalité ne pourrait suffire en tout état de cause à entraîner l'annulation du premier acte entrepris.*

S'agissant de l'argument selon lequel la partie défenderesse aurait méconnu la portée de l'article 9^{ter} de la Loi, ou qu'il aurait dû être procédé à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis dans le pays d'origine, il résulte des développements théoriques exposés au point 3.2.1. du présent arrêt, qu'à tout le moins, la partie requérante ne justifie pas d'un intérêt quant à ce, dès lors qu'elle n'a pas remis utilement en cause la conclusion du médecin conseil selon laquelle les pathologies dont elle souffre, n'atteignent pas en elles-mêmes le degré minimal de gravité requis.

3.5.1. Sur le reste du second moyen, le Conseil rappelle qu'un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la Loi, 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. Il ne s'agit dès lors en aucun cas d'une décision statuant sur un quelconque droit au séjour, avec pour conséquence que le constat d'une des situations visées par l'article 7 précité suffit à lui seul à la motiver valablement en fait et en droit, sans que l'autorité administrative ne soit tenue de fournir d'autres motifs tenant à des circonstances extérieures à ce constat.

S'agissant des obligations de motivation de l'autorité administrative au regard des dispositions visées au moyen, le Conseil rappelle également qu'est suffisante la motivation de la décision qui permet à l'intéressé de connaître les raisons qui l'ont déterminée, et que l'autorité n'a pas l'obligation d'explicitier les motifs de ses motifs.

3.5.2. En l'espèce, il s'impose de conclure, compte tenu de ce qui précède, que l'ordre de quitter le territoire litigieux, fondé sur un constat dont la matérialité n'est pas contestée par la partie requérante, est motivé à suffisance de fait et de droit par la constatation, qui est conforme à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1°, de la Loi, et qui se vérifie au dossier administratif, que l'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable.

S'agissant de la violation alléguée de l'article 74/13 de la Loi, force est de constater que l'ordre de quitter le territoire querellé a été pris le même jour et par la même personne que la première décision entreprise et que le courrier demandant au Bourgmestre de la commune de Saint-Gilles de notifier les décisions querellées se réfère à l'article 9^{ter} de la Loi, de sorte que l'ordre de quitter le territoire attaqué constitue l'accessoire de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi. Dès lors, force est de constater que la partie défenderesse a bien pris en considération l'état de santé du requérant au moment de la prise de décision, l'ordre de quitter le territoire faisant immédiatement suite à la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi. Partant, il n'appartenait pas à la partie défenderesse de motiver l'ordre de quitter le territoire attaqué à cet égard, celui-ci étant suffisamment et valablement motivé par la référence à l'article 7 de la Loi et à l'article 74/13 de cette même Loi lui imposant uniquement de prendre l'état de santé du requérant en compte.

Quant à l'argumentation prise de la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil constate qu'en l'absence de toute mesure de contrainte accompagnant la seconde décision attaquée, le risque de mauvais traitements en cas de retour du requérant dans son pays d'origine doit être considéré comme prématuré. Pour le surplus, il ne peut que rappeler que l'examen de la situation d'un étranger faisant l'objet d'une mesure d'éloignement, et dont la demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée de ladite mesure et non au moment de sa délivrance (dans le même sens C.E., arrêt n° 207.909 du 5 octobre 2010 et C.E., arrêt n° 208.856 du 29 octobre 2010).

3.6. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, 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 trente juin deux mille quinze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE