

Arrêt

n° 217 638 du 28 février 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître W. KHALIFA
Rue Xavier de Bue, 26
1180 BRUXELLES

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la
Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRESIDENTE F.F. DE LA VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 juillet 2015, par X, qui déclare être de nationalité tunisienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 8 mai 2015.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 décembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 janvier 2019.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. da CUNHA *loco* Me W. KHALIFA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et S. 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 26 juillet 2011, le requérant a introduit une demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

1.2 Le 14 octobre 2011, la partie défenderesse a pris une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26^{quater}) et une décision de maintien dans un lieu déterminé.

1.3 Le 26 octobre 2011, le requérant a été rapatrié en Italie, pays responsable de sa demande de protection internationale.

1.4 Le 17 septembre 2014, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.5 Le 8 mai 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour du requérant, visée au point 1.4, irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à son égard. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 17 juin 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

« Article 9ter §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 06.05.2015 (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, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3 ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

*« 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 moyen unique relatif à la première décision attaquée de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 23 de la Constitution, de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : la CEDH), des « principes de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration », du « principe de bonne administration qui impose à l'autorité administrative de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents de la cause », du « principe du raisonnable et de proportionnalité », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Dans une première branche, en réalité dans une branche unique, elle fait état de considérations théoriques relatives à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, à l'exigence de motivation formelle des décisions administratives, au principe de proportionnalité et au devoir de minutie et soutient que « la motivation de l'acte attaqué ne permet pas à la partie requérante de comprendre en quoi la maladie dont elle souffre ne correspond pas à une maladie telle que visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 » et que « la motivation de l'acte attaqué apparaît insuffisante, lacunaire et à tout le moins inadéquate au regard des éléments de la cause ».

La partie requérante reproduit ensuite une jurisprudence du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) et rappelle que « le requérant souffre de : [...] Une amputation du bas de la jambe gauche à hauteur du fémur, [...] Une désarticulation et une amputation du bras gauche, [...] Une partie du corps brûlé ; Attendu que le requérant exposa dans sa demande qu'un retour dans son pays d'origine entraînerait un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans la mesure où le Tunisie

[sic] n'est pas actuellement pourvue d'un système de sécurité social [sic] suffisant à l'instar des pays européens ; Que le requérant exposa également qu'en cas de retour dans son pays d'origine, celui-ci ne pourrait plus bénéficier de soins adéquat [sic] ; Qu'en outre, vu son infirmité, le requérant deviendra un « laissé pour compte » puisque la Tunisie ne prévoit aucun revenu de remplacement pour personne handicapée de sorte qu'un retour dans son pays d'origine emporterait un risque pour sa dignité humaine ; Qu'en effet, le requérant ne peut prétendre à aucun emploi vu la perte motrice de l'ensemble de son côté gauche ». Elle reproduit ensuite les termes de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse et fait valoir qu'« il est hâtif dans le chef de la partie défenderesse d'arriver à cette conclusion dans la mesure où la motivation de la décision querellée est laconique et ne permet pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable ; Que la teneur de l'avis du médecin conseil ne permet pas de vérifier si l'amputation du bras gauche et de la jambe gauche n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant ; Qu'en effet, cet avis est rédigé au conditionnel [...] ; Que la validation [sic] du requérant n'est nullement terminée dans la mesure où ce dernier doit bénéficier d'une revalidation dont la durée est indéterminée [...] ; Que le requérant se demande sur base de quelle information le médecin conseil s'est basé pour envisager que la famille du requérant puisse le prendre en charge ; Que le requérant a quitté son pays d'origine depuis près de 4 ans et n'a plus aucun contact avec un membre de sa famille ; Qu'en outre, le médecin conseil a fait le choix de ne pas faire application de l'alinéa 5 du §1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 disposant que « Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts » alors que le requérant souhaitait, dans sa demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, que le médecin conseil puisse s'entourer de l'avis d'expert ; Que si le médecin conseil avait fait application de cette disposition, son avis ne se serait pas fondée [sic] sur des imprécisions l'amenant à rédiger les phrases de son rapport au conditionnel ».

Elle soutient encore qu'« un retour au pays d'origine du requérant constituera un trouble au principe de la dignité humaine inscrit à l'article 23 de la Constitution belge dans la mesure où il ne pourra bénéficier d'aucune aide ; Qu'en effet, la Tunisie n'est pas dotée du même niveau de sécurité sociale que la Belgique ; Qu'en cas de retour, le requérant ne pourra prétendre à aucun revenu de remplacement aux personnes handicapés [sic] alors que ce dernier ne peut exercer aucun emploi - rappelons que ce dernier a perdu les membres de son côté gauches [sic], soit le bras et la jambe ; Que dès lors, dans son avis, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter précité, dans la mesure où il en a, et à sa suite la partie défenderesse, déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9ter de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique ; Que le requérant montre à suffisance, son impossibilité de retour dans son pays d'origine, dès lors qu'il souffre d'une pathologie entraînant un risque de traitement inhumain ou dégradant ».

La partie requérante ajoute également que « dans la motivation de la décision querellée [sic], la partie adverse affirme « [qu']il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne » ; Qu'à la lecture de cette conclusions [sic], le requérant doit comprendre que tant en Belgique qu'en Tunisie, plus aucun soin ne peut lui être apporté alors qu'il est démontré que celui-ci doit encore avoir des séances de revalidation ; Qu'en outre, il n'est pas exclus [sic] que le requérant souffre un jour ou l'autre du membre fantôme ou fasse un rejet de sa prothèse ; Que dès lors, la motivation de la décision attaquée aurait dû permettre au requérant de comprendre pourquoi son retour dans son pays d'origine ne constitue pas en un risque réel de traitement inhumain et dégradant ; Qu'en l'espèce, un tel retour constituera en un vrai risque de traitement inhumain et dégradant dans la mesure où le requérant ne pourra prétendre à aucune aide sociale dans son pays d'origine ; Que la partie défenderesse n'apporte aucune motivation quant au développement avancé par le requérant dans sa demande sur la question de la sécurité et l'aide sociale en Tunisie ».

Elle conclut que « la motivation de l'acte attaqué apparaît insuffisante, lacunaire et à tout le moins inadéquate au regard des éléments de la cause ; Qu'il résulte des éléments qui précèdent que le degré de traitement inhumain est incontestablement élevé en cas de retour en Tunisie et que ses pathologies

entraîne [sic] un risque pour son intégrité physique et qu'il nécessite une aide constante suite à son handicap ; Attendu qu'en l'espèce, il est indéniable que la partie requérante doit pouvoir être autorisée à poursuivre sa revalidation entamée en Belgique sous le bénéfice de l'aide médicale ; Que la revalidation entamée est essentielle afin de permettre au requérant de retrouver [sic] une autonomie alors que dans l'avis de médecin conseil du défendeur, il apparaît, à tort, que plus aucun traitement ne permettra à ce dernier d'être soignée [sic] ».

2.2 La partie requérante prend un moyen unique relatif à la seconde décision attaquée de la violation des articles 7, 9ter, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la CEDH, du « devoir de minutie et de prudence en tant que composantes du principe de bonne administration », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle soutient que « l'ordre de quitter le territoire délivré est consécutif à la décision illégale de la partie adverse refusant de reconnaître un droit de séjour pour raison médicale au requérant ; Que cette la [sic] décision est le soutien nécessaire de l'ordre de quitter le territoire ; Qu'en conséquence, l'irrégularité de la première décision attaquée s'étend à l'OQT puisque l'illégalité de cette décision implique que le requérant a le droit de rester sur le territoire ». Elle rappelle ensuite le libellé de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 et ajoute qu'il « résulte de cette disposition que la partie adverse doit motiver l'ordre de quitter le territoire ou à tout le moins, faire le constat de l'illégalité du séjour de l'étranger ; Que votre Conseil a dit pour droit que l'Office des étrangers devait se prononcer sur l'illégalité ou non du séjour de l'étranger avant de notifier un ordre de quitter le territoire sous peine de violer le principe de motivation formelle des actes administratifs [...] ; Qu'il n'en est rien en l'espèce puisque la partie adverse se contente de dire que le requérant n'a pas de visa ; Que toutefois, ce simple constat n'implique pas forcément que l'étranger n'est pas autorisé au séjour à un quelconque titre comme le respect dû aux droits fondamentaux tels que garantis par les articles 3 [sic] et l'article 23 de la Constitution Belge par exemple ; Que la partie adverse ne s'est pas prononcée sur cette question ».

La partie requérante reproduit ensuite le libellé de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et fait valoir qu'« il ne semble pas que la partie adverse a motivé sa décision au regard de cette obligation ».

3. Discussion

3.1.1 Sur le moyen unique relatif à la première décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 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 § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 du 15 décembre 1980 prévoit 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 du 15 décembre 1980, 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. C.E., 19 juin 2013, n° 223.961 ; C.E., 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633 et C.E., 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. C.E., 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 EDH), 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 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 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. C.E., 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour EDH (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n°2478/001, p.35), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778 et C.E., 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 du 15 décembre 1980, 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, C.E., 19 juin 2013, n° 223.961 ; C.E., 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.

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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 sont soumis.

3.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée est fondée sur le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 6 mai 2015 et joint à cette décision, lequel indique que « *l'affection qui motivait la demande 9^{ter} est une amputation du bras gauche et de la cuisse gauche suite à une électrocution survenue le 21 mai 2013. Une prothèse adaptée a été prescrite avec canne ou béquille. L'éventuelle reprise du moignon mentionnée dans le CMT a dû être réalisée (dans les mois qui viennent suivant ce CMT du 28.08.2014) ainsi que l'adaptation de la prothèse. La revalidation dont la durée moyenne est de 6 mois, devrait également être terminée actuellement.*

La prise de Sipralaxa, antidépresseur, n'est pas motivée par un diagnostic, une symptomatologie, un avis spécialisé. Ce traitement peut, en l'absence d'élément objectif, être arrêté.

L'aide de sa famille qui vit en Tunisie devrait être un facteur favorable pour sa réinsertion dans la société.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter 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 ».

Il ressort clairement de cet avis que le fonctionnaire médecin a développé les raisons pour lesquelles il a estimé, sur la base des documents médicaux produits par le requérant, que la pathologie invoquée par ce dernier ne présentait pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le Conseil renvoie à cet égard à ce qui a été exposé supra au point 3.1.1, en ce qui concerne l'examen de la recevabilité de la demande d'autorisation de séjour du requérant et rappelle que même s'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. C.E., 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073), *quod non*, en l'espèce.

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à cet égard à prendre le contre-pied de la première décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière. Dès lors, le Conseil estime que la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle soutient que « la motivation de l'acte attaqué apparaît insuffisante, lacunaire et à tout le moins inadéquate au regard des éléments de la cause » et que « la motivation de la décision querellée est laconique et ne permet pas au requérant de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable ».

3.1.3 S'agissant de l'argumentation aux termes de laquelle la partie requérante fait valoir que « la validation [sic] du requérant n'est nullement terminée dans la mesure où ce dernier doit bénéficier d'une revalidation dont la durée est indéterminée » et que « le requérant a quitté son pays d'origine depuis près de 4 ans et n'a plus aucun contact avec un membre de sa famille », le Conseil relève qu'il s'agit d'éléments nouveaux auxquels il ne saurait avoir égard en vertu de la jurisprudence administrative constante selon 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).

Egalement, le Conseil relève que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'experts, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. De plus, le Conseil observe que la partie défenderesse renvoie à l'avis sur l'état de santé du requérant, donné par le médecin fonctionnaire sur la base des certificats médicaux transmis au dossier administratif, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste (dans le même sens : C.E., 29 octobre 2010, n°208.585).

S'agissant de l'argumentation selon laquelle « un retour au pays d'origine du requérant constituera un trouble au principe de la dignité humaine inscrit à l'article 23 de la Constitution belge dans la mesure où il ne pourra bénéficier d'aucune aide ; Qu'en effet, la Tunisie n'est pas dotée du même niveau de sécurité sociale que la Belgique ; Qu'en cas de retour, le requérant ne pourra prétendre à aucun revenu de remplacement aux personnes handicapés [sic] alors que ce dernier ne peut exercer aucun emploi », le Conseil estime qu'elle ne peut être suivie, dès lors que le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que l'affection invoquée ne présentait pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Enfin, en ce que la partie requérante soutient qu'« il n'est pas exclus [sic] que le requérant souffre un jour ou l'autre du membre fantôme ou fasse un rejet de sa prothèse ; Que dès lors, la motivation de la décision attaquée aurait dû permettre au requérant de comprendre pourquoi son retour dans son pays d'origine ne constitue pas en un risque réel de traitement inhumain et dégradant », le Conseil ne peut que constater que cette argumentation repose sur des éléments purement hypothétiques et qu'il ne peut, dès lors, être reproché à la partie défenderesse de ne pas y avoir eu égard.

3.1.4 Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, la Cour EDH 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 militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques 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 » (CEDH, 27 mai 2008, *N. contre Royaume-Uni*, §§ 42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

En tout état de cause, dans la mesure où c'est à juste titre que la partie défenderesse a considéré que la maladie alléguée ne consistait pas à une maladie telle que prévue à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante ne saurait faire utilement valoir que l'éloignement du requérant vers son pays d'origine emporterait un risque de violation de l'article 3 de la CEDH au regard de son état de santé.

3.2 Sur le moyen unique relatif à la seconde décision attaquée, le Conseil rappelle à titre liminaire 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 la décision attaquée (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière la seconde décision attaquée violerait l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la CEDH. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.3.1 Sur le reste du moyen unique relatif à la seconde décision attaquée, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la seconde décision attaquée, le ministre ou son délégué « peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 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.

3.3.2 En l'espèce, le Conseil observe que la seconde décision attaquée est fondée sur le constat selon lequel « *L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable* », motif qui n'est pas utilement contesté par la partie requérante. En effet, celle-ci se borne à faire valoir que la partie défenderesse devait « motiver l'ordre de quitter le territoire ou à tout le moins, faire le constat de l'illégalité du séjour de l'étranger », ce qui est précisément le cas en l'espèce, et à faire valoir que « ce simple constat n'implique pas forcément que l'étranger n'est pas autorisé au séjour à un quelconque titre ». Toutefois, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'invoquer, et *a fortiori* de démontrer, que le requérant serait autorisé au séjour en Belgique à un autre titre, ce qui se confirme d'ailleurs à la lecture du dossier administratif. Dès lors, le constat de l'absence de visa valable effectué par la partie défenderesse motive à suffisance la seconde décision attaquée.

3.3.3 Egalement, s'agissant de la violation alléguée de l'article 74/13 par la partie défenderesse, l'examen du dossier administratif révèle qu'une note de synthèse datée du 8 mai 2015 fait une analyse en application de l'article 74/13 de la loi du 15.12.1980 ». Ce document précise, s'agissant de l'« Unité familiale », que « L'intéressé est seul en Belgique » ; s'agissant de l'« intérêt supérieur de l'enfant », que « Pas d'enfant » ; et s'agissant de « Etat de santé (incapacité à voyager) », que « Pas de contre-indication relevée dans les certificats médicaux apportés ». Il en résulte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir respecté l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 lors de la prise de la seconde décision attaquée.

3.4 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans ses moyens, de sorte que ceux-ci 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 Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en 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-huit février deux mille dix-neuf par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT