



Arrêt

n° 139 775 du 26 février 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, le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

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

Vu la requête introduite le 11 février 2013 par x, de nationalité pakistanaise, tendant à l'annulation de « la décision de Madame le secrétaire d'Etat du 4 janvier 2013 ».

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

Vu les mémoires régulièrement échangés et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 janvier 2015 convoquant les parties à comparaître le 24 février 2015.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. WATTHEE loco Me H. VAN VRECKOM, avocat, qui comparait pour le requérant, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique en 2006.

1.2. Par courrier du 2 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par un courrier du 22 février 2011. Le 3 mars 2011, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980. Le recours en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été accueilli par l'arrêt n° 139.772 du 26 février 2015.

1.3. Par courrier du 25 avril 2012, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 7 mai 2012.

1.4. Par courrier du 28 juin 2012, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.5. Le 4 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Cette décision constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motif:

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 19.12.2012 (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 son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH 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)

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

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. Le requérant prend un premier moyen de la « *violation de l'art. 3 CEDH* ».

2.1.2. Il reproduit l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et soutient, en se référant à l'arrêt de la Cour européenne, D v UK du 2 mai 1997, que l'interdiction de traitements inhumains englobe aussi « *l'interdiction de la privation de soins médicaux adéquats* ».

En outre, il s'adonne à des considérations d'ordre général relatives au principe de « *responsabilité réflexive* » et soutient que si la partie défenderesse adopte une décision impliquant qu'il soit exposé à un risque pour sa vie et ce, en raison de l'exécution de ladite décision, cette dernière constitue une violation aux droits conférés par la Convention. Or, il considère que tel est le cas en l'espèce, dans la mesure où sa pathologie comporte un risque vital et qu'il doit rester proche d'un hôpital spécialisé. A cet égard, il relève que la décision entreprise stipule qu'il ne présente pas « *un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme* » et ce, alors que la Convention européenne des droits de l'homme ne mentionne aucune condition temporaire pour son application.

Il ajoute également que « *pour bénéficier de la protection de la condition, il suffit que le comportement de l'état signataire, soit-ce par ses effets dans un pays tiers, implique une aggravation de l'état de santé de l'intéressé* » et qu'il ne ressort nullement de la convention précitée que l'aggravation doit se faire dans un délai restreint ou déterminé.

En conclusion, il considère que la convention précitée en ne fixant aucun délai, prévoit une protection la plus large « *à savoir toute atteinte certaine à la santé de l'intéressé menant à la mort ou à l'accélération de la mort* ». Dès lors, il soutient que la partie défenderesse, en limitant le champ d'application de la Convention précitée, a porté atteinte à l'article 3 de cette Convention.

Dans son mémoire de synthèse, il relève que la partie défenderesse a rappelé la jurisprudence Yoh-Ekale/Belgique et N/Royaume-Uni afin de soutenir que la situation médicale doit « *poser problème vital à court terme* ». A cet égard, il affirme que le Conseil ne suit nullement cette position dans la mesure où, d'une part, l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 ne fixe pas les mêmes critères que ceux de la jurisprudence citée par la partie défenderesse et, d'autre part, l'arrêt précité s'applique aux cas de rapatriement « *tandis que l'art. 9ter de la loi n'est pas prévu comme échappatoire au rapatriement* ». Dès lors, il considère que la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse n'est nullement pertinente dans le cas d'espèce.

2.2.2. Il prend un second moyen de la « *violation du principe général de bonne administration de précision* ».

2.2.3. Il relève qu'en vertu de ce principe, la décision entreprise doit contenir toutes les informations pertinentes le concernant. En l'espèce, il mentionne avoir indiqué dans sa demande d'autorisation de séjour, son lieu de naissance. Or, il constate que cette information n'est nullement reprise dans la décision entreprise, en telle sorte qu'il s'interroge afin de déterminer si son dossier a été analysé avec précision.

Dans son mémoire de synthèse, il relève que la partie défenderesse a considéré que son lieu de naissance est sans aucune incidence sur une « *évaluation médicale à faire* ». Or, il soutient que l'identification du demandeur est essentielle afin de vérifier que la décision a été adoptée sur la base du bon dossier. En conclusion, il affirme que « *l'erreur se serait par hypothèse sans incidence sur la question du fond, l'erreur peut s'avérer cruciale au niveau de la procédure. La régularité de la procédure est le premier élément que le Conseil doit vérifier* » et précise que la partie défenderesse ne conteste nullement le vice dans le traitement de son dossier.

3. Examen des moyens.

3.1. Conformément à l'article 39/81, alinéa 5 et 7, de la loi précitée du 15 décembre 1980, le Conseil « *statue sur la base du mémoire de synthèse* », lequel « *résume tous les moyens invoqués* ».

3.2.1. En ce qui concerne le premier moyen relatif à l'invocation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, le Conseil rappelle que cette disposition dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

La Cour européenne des droits de l'homme de Strasbourg a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la Convention, et donc engager la responsabilité d'un État contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la Convention. Dans ces conditions, l'article 3 de la Convention implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; *adde* CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 66).

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la requérante encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention précitée, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour européenne des droits de l'homme. A cet égard, la Cour a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement de la partie requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de la partie requérante (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 78 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, §§ 128-129 ; CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 108 *in fine*).

En ce qui concerne l'examen de la situation générale dans un pays, la Cour attache souvent de l'importance aux informations contenues dans les rapports récents provenant d'organisations internationales indépendantes de défense des droits de l'homme telles qu'Amnesty International, ou de sources gouvernementales (voir p.ex. : CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 347 et 348; CEDH 5 juillet 2005, Said/Pays Bas, § 54 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 67 ; CEDH 15 novembre 1996, Chahal/Royaume-Uni, §§ 99 et 100). En même temps, la Cour a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 de la Convention (voir CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques de la requérante dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 79 ; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131 ; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov and Askarov/Turquie, § 73 ; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68).

Toutefois, il ressort de la jurisprudence de la Cour qu'exceptionnellement, dans les affaires où la requérante allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements, la protection de l'article 3 de la Convention entre en jeu lorsque la requérante démontre qu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire à l'existence de la pratique en question et à son appartenance au groupe visé (voir CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 132). En pareilles circonstances, la Cour n'exige pas que la requérante établisse l'existence d'autres caractéristiques particulières qui la distingueraient personnellement, si cela devait rendre illusoire la protection offerte par l'article 3 de la Convention. Ceci sera déterminé à la lumière du récit de la requérante et des informations disponibles sur le pays de destination pour ce qui est du groupe en question (voir : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 80 ; CEDH 23 mai 2007, Salah Sheekh/Pays-Bas, § 148).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas de la requérante, la Cour a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 359 *in fine*).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir *mutatis mutandis* : CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; CEDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; CEDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que

possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la Convention (CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

S'agissant plus particulièrement de l'éloignement d'un demandeur d'asile vers un pays autre que son pays d'origine, la requérante peut, d'une part, invoquer le fait qu'elle encourt un risque réel de subir la torture ou des traitements inhumains ou dégradants dans ce pays en violation de l'article 3 de la Convention et, d'autre part, invoquer le fait qu'elle encourt un risque réel d'être éloignée par ce pays vers son pays d'origine en violation de la même disposition.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois irrecevable au motif que « *Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 19.12.2012 (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* ».

Force est de constater que ce faisant, la partie défenderesse n'a nullement remis en cause la réalité de la pathologie invoquée par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois mais a uniquement indiqué la raison pour laquelle cette pathologie ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. Cette motivation n'est pas utilement contestée par le requérant qui se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière.

De plus, le Conseil ne peut que constater que le requérant se contente d'émettre des considérations d'ordre général dans son mémoire de synthèse sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la Convention précitée. En effet, il se limite à indiquer « *[...] la maladie dont souffre le requérant comporte un risque vital. Il a également été constaté que le requérant doit rester dans les environs d'un hôpital spécialisé* ». A cet égard, il convient de préciser qu'il ressort du rapport du médecin conseil, lequel constitue le fondement déterminant de l'acte attaqué, que ce dernier a pris en considération l'ensemble des pathologies dont souffre le requérant mais a estimé que « *[...] les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat* ».

A titre surabondant, le Conseil rappelle que l'examen de la situation médicale 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.

3.2.3. En ce qui concerne l'argumentation du requérant suivant laquelle il soutient que l'interdiction de traitement inhumain englobe également « *l'interdiction de la privation de soins médicaux adéquats* », le Conseil précise que dans la mesure où la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, elle ne devait nullement se prononcer sur la disponibilité et l'accessibilité du traitement éventuel.

En tout état de cause, il convient de relever que le médecin conseil a indiqué dans son rapport du 19 décembre 2012, qui constitue le fondement déterminant de l'acte attaqué, que « *Le spécialiste consulté pour la pathologie ORL a prescrit un traitement anti-allergique standard et n'évoque aucune complications redoutées par le médecin traitant. Le trouble digestif n'est confirmé par aucun examen et est traité empiriquement par Pantomed 20mg qui devrait prévoir toute complication éventuelle* », en telle sorte que, d'une part, le traitement prescrit est considéré comme standard par le médecin conseil, ce que le requérant ne conteste pas en termes de requête et, d'autre part, que le requérant reste en défaut de démontrer qu'il ne pourra pas effectivement bénéficier de soins adéquats au pays d'origine. A cet égard, la jurisprudence invoquée ne peut nullement remettre en cause le constat posé dans la mesure où les pathologies du requérant ne représentant pas une menace directe ni pour sa vie ni pour son intégrité physique.

S'agissant de l'argumentation du requérant relative à la « *responsabilité réflexive* », force est de constater que la partie défenderesse, en déclarant irrecevable la demande d'autorisation du requérant, n'a porté

atteinte à aucunes des dispositions de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. En effet, le Conseil rappelle que la Cour EDH a déjà jugé que les étrangers sous le coup d'une mesure d'expulsion prise par un Etat ne peuvent, en principe, pas revendiquer le droit à rester sur le territoire de cet Etat afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux qui lui sont fournis, que le fait de subir une dégradation importante de sa situation n'est pas en soi suffisant pour emporter une violation de l'article 3 de la CEDH, et que, sauf circonstances exceptionnelles, cette même disposition ne fait pas obligation à un Etat contractant de pallier les disparités dans le niveau de traitement disponible dans cet Etat et dans le pays d'origine de l'intéressé (Cour EDH, N. c. Royaume-Uni, 28 mai 2008 ; Cour EDH 27 février 2014, Josef c. Belgique, §119). De même, le fait que la situation de l'intéressé serait moins favorable dans son pays d'origine que dans l'Etat qui lui fournit une prise en charge médicale, n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la CEDH (Bensaïd c. Royaume-Uni, 6 février 2001). A cet égard, la nécessité de rester proche d'un hôpital ne permet nullement de remettre en cause le constat posé précédemment.

S'agissant du grief formulé à l'encontre de la partie défenderesse d'avoir soutenu qu'il ne présente pas « *un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme* » et ce, alors que la Convention européenne des droits de l'homme ne mentionne aucune condition temporaire pour son application, le Conseil précise qu'aux termes de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, la partie défenderesse peut déclarer irrecevable une demande « *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* ». Dès lors, la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise dans la mesure où le requérant reste en défaut de contester valablement le motif pour lequel sa demande d'autorisation de séjour a été déclaré irrecevable.

Il convient également d'ajouter qu'un séjour pour raison médicale ne peut être octroyé que pour une affection représentant un risque vital et que l'état de santé du demandeur doit être critique ou que l'affection a atteint un stade très avancé, *quod non in specie*. En effet, l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 dispose que « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué*».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « *les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...]* » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Or, en l'occurrence, la partie défenderesse a considéré la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant irrecevable au motif que « *Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat* », motif qui n'est pas utilement contesté par le requérant. A cet égard, comme indiqué *supra*, la Convention précitée ne s'oppose pas à l'éloignement de personnes atteintes de pathologies.

En outre, le requérant se borne à soutenir que la Convention précitée, en ne fixant aucun délai relatif à une aggravation de la pathologie, prévoit une protection plus large, le Conseil rappelle que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi précitée du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi. 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 Etats parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention. Partant, l'argumentation du requérant ne peut nullement être suivie dans la mesure où la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à l'article 3 de la convention précitée, seul fondement légal de son premier moyen. Quoi qu'il en soit, il ressort clairement de la jurisprudence N. contre Royaume-Uni précitée que le fait de subir une dégradation importante de sa situation n'est pas suffisant en soi pour emporter une violation de l'article 3 de la Convention précitée.

3.2.4. En ce qui concerne son argumentation relative à la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse dans son mémoire en réponse, force est de constater que le requérant ne précise

nullement de manière claire ce qu'il considère en soutenant que « *Votre Conseil même ne suit pas la position de la Partie Adverse. Votre jurisprudence est déjà établie en ce sens que*

- ✓ *l'art. 9ter de la loi ne fixe pas les mêmes critères que la jurisprudence énoncée par la Partie Adverse*
- ✓ *la jurisprudence en question s'applique aux cas de rapatriement, tandis que l'art. 9ter de la loi n'est pas prévu comme échappatoire au rapatriement ».*

De même, il ne détaille pas les conséquences de nature à influencer l'appréciation de sa situation personnelle. Il en résulte que cette argumentation, place le Conseil, sauf à procéder à une interprétation fort incertaine des termes de la requête, dans l'impossibilité de comprendre en quoi le requérant estime que la jurisprudence invoquée ne pourrait s'appliquer à son cas d'espèce.

Partant, le premier moyen n'est pas fondé.

3.3. En ce qui concerne le second moyen, le Conseil constate que bien que le requérant a, en effet, précisé son lieu de naissance à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, cette information ne ressort nullement de la décision entreprise. Toutefois, force est de relever que, dans la mesure où la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois irrecevable, cette absence d'indication de lieu de naissance du requérant n'empêche aucune conséquence sur la légalité de la décision entreprise.

En effet, ce n'est que lorsque la partie défenderesse déclare recevable une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, que son médecin conseil peut être tenu de procéder à l'examen de l'accessibilité et de la disponibilité des soins requis au pays d'origine en ayant égard au lieu de naissance du requérant, *quod non in specie*.

Par ailleurs, le Conseil constate que le requérant n'apporte nullement la preuve que son dossier n'a pas été examiné avec l'attention requise ou que la partie défenderesse a pris la décision entreprise en se basant sur un autre dossier que le sien. En effet, il se borne à soutenir dans son mémoire de synthèse que « *si le demandeur n'est pas identifié de manière certaine, l'on ne peut vérifier si la décision a été prise sur base du bon dossier. Que se passerait-il si la Partie Adverse commette une erreur de classement ?* », sans toutefois être en mesure d'étayer ses assertions.

Il en est d'autant plus ainsi que la décision entreprise comporte le nom et le prénom du requérant, sa date de naissance, sa nationalité et son adresse en Belgique, en telle sorte qu'il ne peut être raisonnablement contesté que la partie défenderesse a procédé à un examen attentif et circonstancié sur la base du dossier administratif du requérant.

Partant, le second moyen n'est pas fondé.

4. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse était en droit d'adopter la décision entreprise et n'a nullement porté atteinte à la disposition et au principe invoqués.

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

Article unique.

La requête en annulation est rejetée.

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

M. P. HARMEL,
Mme R. HANGANU,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,
greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.