



## Arrêt

**n°148 684 du 29 juin 2015  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la  
Simplification administrative**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 27 février 2015, par X, qui déclare être de nationalité libanaise, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 28 janvier 2015.

Vu le titre 1er 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 14 avril 2015 convoquant les parties à l'audience du 13 mai 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. DESTAIN loco Me R. SUKENNIK, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et M. GRENSON, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1 Le 25 août 2010, le requérant, sous le nom d'Alaaddine CHOKR, a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis 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). Le 23 février 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre du requérant. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de ces décisions le 13 juin 2012, et enrôlé sous le numéro 101 213, est pendant devant le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil).

1.2 Le 29 mars 2014, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3 Le 28 janvier 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 10 février 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour :

*« Article 9ter §3 - 4° de [la loi du 15 décembre 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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 14.01.2015 (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.*

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

- En ce qui concerne 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] et sur la base des faits suivants :*

*o En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :l'étrang[e]r n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un VISA valable. Sa demande 9ter est déclarée irrecevable en date du 28.01.2015. Le requérant n'est donc pas autorisé au séjour ».*

## **2. Exposé des moyens d'annulation**

2.1 La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), 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, du « principe général de collaboration procédurale, du principe de bonne administration qui impose à l'autorité de statuer en tenant compte de l'ensemble des éléments du dossier, du principe d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles, du principe de motivation matérielle », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation, de l'« obligation de motivation exacte, pertinente et adéquate » et de l'« insuffisance dans les causes et les motifs ».

A l'appui de ce moyen, elle fait valoir que « les certificats médicaux produits par la partie requérant[e] à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour témoignent du contraire ; à savoir que l'état de santé correspond manifestement aux prévisions de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 ; Que le requérant a commencé à consulter un psychiatre ; Que ce psychiatre constate que le requérant [a] des angoisses liées à un traumatisme et à plusieurs épisodes de violence subi[s] [...] » et cite un extrait d'un des deux certificats médicaux annexés à la demande visée au point 1.2 du présent arrêt.

Elle poursuit en soutenant qu'« un suivi psychiatrique est donc indispensable selon l'avis du psychiatre lui-même mais également du médecin généraliste qui a complété le certificat médical ; Que si l'état de santé du requérant n'était pas préoccupant, le psychiatre ne lui aurait pas prescrit des médicaments et n'aurait pas souhaité le revoir à la consultation ; Que pourtant le médecin conseiller de l'Office des étrangers prend des conclusions contraires à celles de son confrère psychiatre ; Qu'il le fait sans

examiner le requérant ; Que rien ne permet de comprendre dans la motivation de la décision que l'avis rendu par le médecin conseiller de l'Office des étrangers sur un diagnostic prime sur le diagnostic en lui-même et les conclusions ; Que c'est d'autant plus le cas quand ce diagnostic est établi par un spécialiste en psychiatrie dont les connaissances sont donc forcément plus pointues que celles d'un médecin généraliste ; Que c'est d'autant plus le cas que le médecin qui a établi le diagnostic a rencontré le patient et l'a examiné ce qui n'est pas le cas du médecin-conseiller de l'Office des étrangers ; Qu'il n'est pas dit ici que le médecin-conseiller de l'Office des étrangers doit être nécessairement spécialiste mais qu'à tout le moins le médecin conseiller de l'Office des étrangers qui se trouve être en désaccord avec les conclusions auxquelles le médecin qui a complété le certificat médical du requérant est parvenu devrait alors notamment sur base du principe de collaboration procédurale, offrir la possibilité au requérant de produire des documents complémentaires pour corroborer les informations reprises par le certificat médical que le médecin conseiller met en doute ; Que tant la motivation de la décision de l'Office des étrangers que l'avis du médecin conseiller [sont] inadéquat[s], par manque de minutie ».

La partie requérante estime également que « le médecin conseiller dit que : « le traitement comportait un anxiolytique et un somnifère dont la durée de prescription recommandée est pour l'un et l'autre de quelques semaines. Ils n'ont aucun caractère vital et leur usage prolongé (plus de 2 semaines) n'est pas recommandé en raison de troubles de la concentration et de l'apparition rapide d'une dépendance » ; Que pourtant on peut lire dans la notice du Lysanxia, disponible sur internet que « Votre médecin vous dira combien de temps vous devrez utiliser LYSANXIA. Dans de nombreux cas, l'utilisation de benzodiazépines répond à un besoin occasionnel ou passager et sera donc de courte durée. Parfois, l'état de santé du malade peut exiger une utilisation de plus longue durée. L'usage prolongé de benzodiazépines demandera pour chaque cas individuel une réévaluation périodique de son utilité par le médecin. » ; Qu'il est donc inexact de dire que l'usage de cet anxiolytique n'est pas recommandé plus de 2 semaines ; Que le Docteur [X.X.] n'a pas prescrit ce médicament au requérant uniquement pour 2-3 semaines ; il a précisé qu'il reverrait le requérant 2-3 semaines après pour évaluer les effets de celui-ci ; Que le requérant prend actuellement toujours ce médicament tout en étant surveillé de près par son psychiatre ; Qu'il est évident qu'un tel médicament ne peut être pris que sous le contrôle strict d'un médecin comme c'est le cas en l'espèce ; Qu'il en est de même pour le Stilnoct qu'il prend toujours sur les conseils de son psychiatre ; Que la motivation du médecin conseiller à cet égard est donc inexacte et contredit à nouveau celle du psychiatre du requérant ; Qu'il est ensuite de particulièrement mauvais ton pour le médecin conseiller de constater que le risque suicidaire n'est pas concrétisé dans le dossier ; Que ce n'est pas parce qu'une personne n'a pas encore fait de tentative de suicide qu'il n'existe pas de risque qu'elle en fasse ; Qu'il est tout aussi peu précautionneux de la part d'un médecin de sous-entendre que le risque suicidaire n'est grave que si il a été concrétisé (tout en espérant quand même que la personne n'est pas décédée) ; Que la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation et contredit à nouveau les conclusions du médecin de la partie requérante ; Que le caractère de gravité ressort clairement des certificats médicaux du requérant ».

Enfin, elle soutient que « le médecin conseiller n'a pas non plus mis en perspective l'état de santé du requérant par rapport à son pays d'origine et à son traumatisme ; que pourtant la partie requérante a développé dans sa demande le traumatisme subi, l'instabilité politique, les attentats qui se multiplient et l'influence du conflit libyen avec à l'appui de multiples articles de journaux ; le médecin conseiller n'a pas pris en considération ces éléments et leurs effets néfastes sur les angoisses dont fait déjà l'objet le requérant ; Qu'elle n'a pas non plus commenté le fait que les pathologies d'ordre psychiatrique[e] sont stigmatisées au sein de la société libanaise et que le secteur de la santé mentale souffre d'un manque crucial de personnes qualifiées ; Que pourtant ce n'est pas les arguments qui manquaient à cet égard, le requérant précisant que « seuls des prescriptions de médicaments peu adaptés seront délivrées par des médecins peu compétents en la matière ce qui risque tout au plus d'aggraver la santé mentale des patients déjà extrêmement fragile » ; Que ces arguments sont largement documentés mais ne reçoivent aucun écho, que ce soit dans l'avis du médecin conseiller et dans la décision de l'Office des étrangers ; Qu'à cet égard la motivation de la décision est extrêmement lacunaire et ne répond pas à tous les arguments soulevés par le requérant ».

2.2 La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de l'article 8 de la CEDH, des articles 62 et 77/13 [lire : 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 et « du principe de motivation matérielle des actes administratifs, du principe d'une saine gestion administrative qui veut que toute décision repose

sur des motifs légitimes et légalement admissibles et du principe selon lequel l'administration doit statuer en tenant compte de l'ensemble des éléments de la cause ».

La partie requérante fait valoir que « la partie requérante a fait état de plusieurs éléments autres que médicaux qui devaient être à tout le moins pris en considération avant la prise d'un ordre de quitter le territoire ; Que le requérant a expliqué dans sa demande d'autorisation de séjour qu'une grande partie de sa famille vivait en Belgique ; Qu'il cite notamment le nom de ses oncles mais également de certains de ses cousins ; Qu'il explique qu'il vit avec son cousin qui veille sur lui au maximum vu l'état de santé psychologique très fragile du requérant ; Qu'il s'agit d'un lien de dépendance affectif particulier qui permet d'affirmer que la partie requérante a une vie privée et familiale sur le territoire belge qui mérite d'être protégée conformément à l'article 8 de la [CEDH]; Que la vie privée et familiale du requérant sur le territoire est établie ».

Après un exposé théorique portant sur l'article 8 de la CEDH, elle fait également valoir que « Que la partie adverse devait, dès lors, établir une balance des intérêts en présence et expliquer concrètement en quoi la vie privée et familiale du requérant en particulier ne se devait pas de recevoir la protection prévue par l'article 8 de [la CEDH] et non se contenter de se retrancher derrière la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, qui, rappelons-le, ne supplante pas [la CEDH] [...] ».

Citant une jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, elle conclut qu'« il ressort clairement de la décision que la partie adverse n'a pas mené un examen individuel du cas d'espèce ce qu'elle a pourtant l'obligation de faire [...] ».

2.3 Sous un point « Préjudice grave et difficilement réparable », elle fait valoir que « l'exécution des actes attaqués étant pris en méconnaissance de l'ensemble des éléments de la cause, aurait pour effet de mettre la vie de la partie requérante en danger en violation flagrante de l'article 3 de [la] CEDH. Les décisions attaquées sont prises en violation flagrante de l'article 3 de [la CEDH] » dans la mesure où elle est prise en méconnaissance totale avec les éléments invoqués en terme de demande de séjour.

### **3. Discussion**

3.1.1 S'agissant de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup>, § 3, 4<sup>o</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil rappelle que cette disposition 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<sup>er</sup>, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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. 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 (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 9<sup>ter</sup> 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. CE 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 9ter 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 E.D.H. (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *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. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et 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 du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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.

Le Conseil rappelle également 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, sur le premier moyen, le Conseil ne peut que constater que l'avis médical de son médecin-conseil, daté du 14 janvier 2015, sur lequel la partie défenderesse se fonde et joint à cette décision, relève qu'« *Il ressort que l'affection qui motive la demande 9ter est une difficulté d'adaptation sociale, des angoisses, du stress. Le spécialiste met les déclarations du requérant au conditionnel. Le risque suicidaire mentionné n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le caractère de gravité n'est d'ailleurs pas mentionné sur les certificats et n'est étayé par aucun recours à un service d'urgences, aucune hospitalisation, aucune anamnèse de passage à l'acte, aucune mesure de protection spécifique. Le traitement comportait un anxiolytique et un somnifère dont la durée de prescription recommandée est pour l'un et l'autre de quelques semaines. Ils n'ont aucun caractère vital et leur usage prolongé {plus de 2 semaines} n'est pas recommandé en raison de troubles de la concentration et de l'apparition rapide d'une dépendance* ».

Il ressort clairement de cet avis que le fonctionnaire médecin a estimé que les troubles invoqués, non seulement n'entraînaient aucun risque vital dans le chef du requérant, mais ne présentaient en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à cet égard à prendre le contre-pied de la décision querellée 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.

En effet, le médecin-conseil s'est ainsi fondé sur le constat effectué par le médecin de la partie requérante, qui n'avait indiqué aucun niveau de gravité spécifique quant à la pathologie invoquée.

Dès lors, contrairement à ce que la partie requérante tente de faire accroire, les avis médicaux en présence n'apparaissent pas contradictoires, et force est de constater que la partie requérante ne développe pas son argumentation sur ce point, se limitant à reproduire des extraits de certificats médicaux, à citer la notice d'un des médicaments prescrits au requérant dans le cadre de son traitement et concluant à cet égard « qu'il est [...] inexact de dire que cet anxiolytique n'est pas recommandé plus de 2 semaines », et à critiquer le constat du médecin conseil selon lequel « *Le risque suicidaire mentionné n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient* », éléments qui n'indiquent cependant pas que la maladie serait suffisamment grave pour donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980. Partant, la première décision attaquée doit être considérée comme suffisamment et valablement motivée, à défaut de la démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse, *quod non* en l'espèce.

Le grief fait au médecin-conseil d'avoir pris un avis contredisant celui d'un médecin spécialiste et ce, sans avoir examiné le requérant manque dès lors également en fait.

S'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir « off[ert] la possibilité au requérant de produire des documents complémentaires pour corroborer les informations reprises par le certificat médical », le Conseil rappelle que la charge de la preuve repose sur la partie requérante et non sur la partie défenderesse. En effet, c'est à l'étranger qui prétend satisfaire aux conditions justifiant l'octroi d'un séjour en Belgique à en apporter lui-même la preuve; l'administration n'étant, quant à elle, pas tenue d'engager avec l'étranger un débat sur la preuve des circonstances dont celui-ci se prévaut sous peine d'être placée dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie. De même, la partie défenderesse n'est pas tenue de solliciter des informations complémentaires auprès du requérant, celui-ci étant tenu de les produire de sa propre initiative.

Quant à l'argumentation faisant grief à la partie défenderesse de ne pas avoir envisagé « l'état de santé du requérant par rapport à son pays d'origine et à son traumatisme » et le fait que « les pathologies d'ordre psychiatriqu[e] sont stigmatisées au sein de la société libanaise », il résulte des développements théoriques exposés *supra*, 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 la partie requérante « *ne démontr[e] pas que [le requérant] 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* », et que dès lors, sa maladie n'atteint pas en elle-même le degré minimal de gravité requis.

Partant, la première décision attaquée doit être considérée comme suffisamment et valablement motivée.

3.2.1 Sur le deuxième moyen, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, il examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est portée atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué

a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de 'vie familiale' ni la notion de 'vie privée'. Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national. En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH 12 juillet 2001, K. et T./ Finlande, § 150). L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

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

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

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

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

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

3.2.2 En l'espèce, premièrement, le Conseil observe que des éléments relatifs à la vie privée du requérant, à savoir le fait que le centre de ses intérêts affectifs, sociaux et professionnels se trouve en Belgique, ses contacts dans la société belge et son contrat de travail, ont déjà été invoqués par ce dernier à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, visée au point 1.1 du présent arrêt, laquelle a toutefois été déclarée irrecevable par la partie défenderesse le 23 février 2012. Il ressort de la motivation de cette décision que la partie défenderesse a pris en considération l'ensemble de ces éléments et explicité les raisons pour lesquelles elle estime qu'ils ne constituent pas une circonstance exceptionnelle justifiant l'introduction de la demande sur le territoire belge. Il en résulte que la partie défenderesse s'est prononcée, au regard de l'article 8 de la CEDH, sur la vie privée

alléguée par la partie requérante. Force est de conclure que ce faisant, l'autorité administrative s'est livrée, avant de délivrer l'ordre de quitter le territoire querellé, à un examen de la situation privée alléguée par la partie requérante, sans que cette dernière ne signale, dans sa requête, de nouveaux éléments afférents à cette vie privée que la partie défenderesse aurait dû prendre en considération avant de prendre l'acte attaqué.

Deuxièmement, la partie requérante allègue la présence d'une « grande partie de sa famille » en Belgique, notamment des oncles et des cousins, avec laquelle il a un « lien de dépendance affectif particulier ». Force est de constater que le requérant, majeur, reste en défaut de préciser la consistance de la vie familiale qu'il allègue, si ce n'est l'indication dans sa demande, visée au point 1.2, de l'aide de ses derniers en raison de son « état psychologique fragile », aide néanmoins nullement étayée à aucun moment.

Or, il ressort de la jurisprudence de la Cour EDH que l'article 8 de la CEDH ne vise que la famille restreinte aux conjoints ou aux parents et aux enfants mineurs; la protection offerte par cette disposition ne s'étend qu'exceptionnellement à d'autres proches parents. En effet, les relations entre parents et enfants majeurs ne bénéficieront pas nécessairement de la protection de l'article 8 de la Convention sans que soit démontrée l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs normaux. Dans ces circonstances, et au vu du dossier administratif et de la requête, force est de constater que le requérant reste en défaut d'établir qu'il se trouve dans une situation de dépendance réelle à l'égard de membres de sa famille résidant en Belgique, de nature à démontrer dans son chef l'existence d'une vie familiale telle que protégée par l'article 8 de la CEDH.

Le requérant n'est donc pas fondé à se prévaloir d'une violation de l'article 8 de la CEDH en l'espèce.

3.3 S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, notamment en ce qui concerne le deuxième acte attaqué, le Conseil rappelle que la Cour européenne des droits de l'homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences 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. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, la partie requérante n'établit pas l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises et, partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant les décisions attaquées.

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<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980, la partie requérante ne saurait faire utilement valoir que son éloignement vers son pays d'origine emporterait un risque de violation de l'article 3 de la CEDH au regard dudit état de santé.

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 deux moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

#### **4. Débats succincts**

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.

Le recours en annulation étant rejeté 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 vingt-neuf juin deux mille quinze par :

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

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

S. GOBERT