



Arrêt

**n°151 238 du 25 août 2015
dans l'affaire X / III**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 janvier 2013, par X, qui déclare être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 29 novembre 2012, ainsi que l'ordre de quitter le territoire consécutif, notifiés ensemble le 17 décembre 2012.

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, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu le mémoire de synthèse.

Vu l'ordonnance du 24 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 20 mars 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. JACOBS *loco* Me L. LAUDET, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me DERENNE *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. La partie requérante est arrivée en Belgique, munie d'un visa de court séjour, le 25 avril 2010.

1.2. Par un courrier du 29 septembre 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée recevable le 21 octobre 2010.

Le 19 novembre 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son rapport de l'évaluation médicale de l'état de santé de la partie requérante.

Le 29 novembre 2012, la partie défenderesse a rejeté la demande d'autorisation de séjour.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur [la partie requérante] invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Le médecin de l'Office des Étrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Kosovo.

Dans son avis médical du 19.11.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que le dossier médical de l'intéressé ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.

Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Kosovo.

Sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du/de la patient(e) ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, le Kosovo.

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.»

Le même jour, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre de la partie requérante. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :*

Où il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé. L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (non fondé 9ter) prise en date du 29.11.2012 ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique qui est libellé comme suit :

«

1. La requérante estime que les dispositions suivantes ont été violées pour les motifs explicités ci-après :

L'article 9ter de la Loi du 15.12.1980

*§ 1er. 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 »*

Attendu que la partie défenderesse, n'ayant pas examiné la question de l'accessibilité des soins au pays du requérant, alors que cela avait été visé en termes de requête 9ter, a violé l'article susmentionné

Les articles 1 à 3 de la Loi du 29.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,

« **Article 1er.** Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par:

- *Acte administratif:*

L'acte juridique unilatéral de portée individuelle émanant d'une autorité administrative et qui a pour but de produire des effets juridiques à l'égard d'un ou de plusieurs administrés ou d'une autre autorité administrative;

- *Autorité administrative:*

Les autorités administratives au sens de l'article 14 des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

- *Administré :*

Toute personne physique ou morale dans ses rapports avec les autorités administratives.

Art. 2. Les actes administratifs des autorités administratives visées à l'article premier doivent faire l'objet d'une motivation formelle,

Art. 3. La motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision.

Elle doit être adéquate. »

Attendu que, dans l'avis médical rendu par le Docteur MAHAUT, (dont on ignore d'ailleurs s'il bénéficie de la qualité de neuropsychiatre, d'ophtalmologue ou de simple médecin généraliste), avis médical sur lequel se fonde la décision querellée, le Médecin Conseiller de l'Office estime que l'état psychologique évoqué n'est pas confirmé par des examens probants (Voir 2^{ème} paragraphe des conclusions du Dr MAHAUT)

Que force est cependant de constater que le requérant a déposé, à l'appui de sa demande, un certificat médical circonstancié, ainsi que 9 autres certificats postérieurement à sa demande, certificats émanant de spécialistes tels qu'ophtalmologues à Namur et Bruxelles et neuropsychiatres ;

Que, lorsqu'il considère que l'état médical évoqué n'est pas confirmé par des examens probants, le médecin-attaché fait totalement fi des constatations et de l'expérience de ses Confrères spécialistes, sans expliciter les raisons pour lesquelles il s'écarterait de cet avis ;

Qu'en cela, la motivation n'étant pas adéquate, la partie défenderesse a violé les articles susmentionnés

l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement et l'éloignement des étrangers

« **Les décisions administratives sont motivées.** Elles sont notifiées aux intéressés, qui en reçoivent une copie, par le bourgmestre de la commune où se trouve l'étranger ou par son délégué; elles peuvent l'être aussi par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides ou son délégué, par un officier de police judiciaire, en ce compris l'officier de police judiciaire dont la compétence est limitée, par un fonctionnaire de police, par un (agent de l'Office des étrangers) ou par un agent de l'Administration des douanes et accises. Si l'étranger est en état d'arrestation, la notification sera effectuée par le directeur de l'établissement pénitentiaire.

Si l'étranger ne se trouve pas sur le territoire du Royaume, cette notification peut être effectuée à l'intervention de l'autorité diplomatique ou consulaire belge à l'étranger » ;

Attendu que la décision contestée estime que, dès lors qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue à l'article 9ter§1, al. 1^{er} de la Loi du 15/12/1980 selon son médecin-attaché, il n'y a pas lieu à faire de recherches quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins au Kosovo ;

Attendu cependant qu'il appartenait bel et bien à la partie défenderesse de vérifier l'accessibilité des soins au pays d'origine, soins adaptés aux pathologies du requérant et ce, contrairement à ce qu'affirme la décision querellée ;

Que, n'ayant pas motivé sa décision sur ce point, la partie défenderesse a violé la disposition précitée ;

le principe de bonne administration (Principe de prudence) ;

Attendu que la décision contestée estime que, dès lors qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue à l'article 9ter§1, al. 1^{er} de la Loi du 15/12/1980 selon son médecin-attaché, il n'y a pas lieu à faire de recherches quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins au Kosovo ;

Attendu cependant qu'il appartenait bel et bien à la partie défenderesse de vérifier l'accessibilité des soins au pays d'origine, soins adaptés aux pathologies du requérant et ce, contrairement à ce qu'affirme la décision querellée ;

Que, n'ayant pas motivé sa décision sur ce point, la partie défenderesse n'a pas fait preuve de prudence et a violé la disposition précitée ;

L'article 2 et 3 de la convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales

« ARTICLE 2 : Droit à la vie

1. Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. La mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement, sauf en exécution d'une sentence capitale prononcée par un tribunal au cas où le délit est puni de cette peine par la loi.

2. La mort n'est pas considérée comme infligée en violation de cet article dans les cas où elle résulterait d'un recours à la force rendu absolument nécessaire :

1. pour assurer la défense de toute personne contre la violence illégale ;
2. pour effectuer une arrestation régulière ou pour empêcher l'évasion d'une personne régulièrement détenue ;
3. pour réprimer, conformément à la loi, une émeute ou une insurrection.

ARTICLE 3 : Interdiction de la torture

Nul ne veut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants »

Attendu que force est de constater qu'il appartenait bel et bien à la partie défenderesse de vérifier l'accessibilité des soins au pays d'origine, soins adaptés à la pathologie du requérant et ce, contrairement à ce qu'affirme la décision querellée.

Qu'en effet, à défaut de disponibilité et d'accessibilité de soins, le requérant, en cas de retour au pays, serait soumis à des traitements inhumains et dégradants puisqu'elle ne pourrait être soignée ;

Qu'en n'analysant pas cet aspect des choses, la partie défenderesse a violé les dispositions ci- avant ;

L'erreur manifeste d'appréciation

Attendu, à nouveau, qu'en n'estimant pas nécessaire de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins aux pays d'origine, la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation ;

2. Attendu qu'en termes de requête en annulation, la partie requérante remet en cause la motivation adoptée par la partie défenderesse, laquelle lui apparaît incohérente

Qu'en effet, dans l'avis médical rendu par le Docteur [M.], (dont on ignore d'ailleurs s'il bénéficie de la qualité de neuropsychiatre, d'ophtalmologue ou de simple médecin généraliste), avis médical sur lequel se fonde la décision querellée, le Médecin Conseiller de l'Office estime que l'état psychologique évoqué n'est pas confirmé par des examens probants (Voir 2^{ème} paragraphe des conclusions du Dr [M.])

Que force est cependant de constater que le requérant a déposé, à l'appui de sa demande, un certificat médical circonstancié, ainsi que 9 autres certificats postérieurement à sa demande, certificats émanant de spécialistes tels qu'ophtalmologues à Namur et Bruxelles et neuropsychiatres ;

Que, lorsqu'il considère que l'état médical évoqué n'est pas confirmé par des examens probants, le médecin-attaché fait totalement fi des constatations et de l'expérience de ses Confrères spécialistes ;

Qu'en effet :

- 1/ Le certificat du Dr [N.] du 13.02.2011 fait état de « syndrome de stress post- traumatique »
- 2/ Le certificat du Dr [N.] du 18.06.2012 (transmis à l'Office le 4/7/2012) fait état de « névrose post-traumatique »

3/ Le certificat du Dr [N.] du 5/3/2012 (transmis à l'Office le 14.03.2012) fait état de « névrose post-traumatique »

4/ Le certificat du Dr [N.] du 20.04.2011 (transmis à l'Office le 2/5/2011) fait état de « névrose post-traumatique » (C'est le médecin qui souligne)

5/ Un rapport médical du Dr [N.] (transmis à l'Office le 2 mai 2011) et destiné aux Docteurs [L.] et [T.] fait état « d'un cortège symptomatique révélateur de névrose traumatique »

Attendu également que le certificat médical du 18/6/2012 (dont le médecin de l'Office a également eu connaissance) fait également état de la nécessité d'un entourage familial adapté eu égard à la cécité de fait du requérant ;

Que la seule famille du requérant réside en Belgique, son frère chez lequel il réside étant lui-même belge,

Qu'un retour au pays le priverait donc de cet entourage familial indispensable eu égard à sa pathologie ;

Que le médecin de l'Office a totalement fait fi de ces considérations ;

Attendu que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs.

Qu'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.

Que dès lors, en prenant la décision attaquée, sans rencontrer ces éléments relatifs aux conséquences néfastes qu'un retour du requérant dans son pays d'origine aurait sur sa santé et figurant dans les compléments de la demande d'autorisation de séjour, la partie défenderesse n'a pas suffisamment et valablement motivé sa décision.

Attendu que, force est de constater que la partie défenderesse n'a nullement tenu compte des arguments du médecin de la requérante ;

Attendu qu'il n'est pas contesté que la partie défenderesse disposait des documents susmentionnés au moment de la prise de la décision entreprise.

Que, force est dès lors de constater que la partie défenderesse ne pouvait, sous peine de méconnaître ses obligations, éluder l'analyse de cet élément et simplement se référer à l'avis du médecin de l'Office des Etrangers qui a conclu dans son avis « *Que l'état psychologique évoqué du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants* ».

Que dès lors, la partie défenderesse qui n'a nullement abordé cet aspect dans la décision attaquée, n'a donc pas permis à la requérante de comprendre les motifs de la décision entreprise.

Attendu que force est de constater que le médecin Conseiller de l'OE, à priori généraliste, a totalement fait fi de l'avis d'un médecin spécialiste neuropsychiatre, lequel a rencontré à plusieurs reprises la requérante pour motiver son avis, contrairement au médecin de l'Office ;

Attendu en outre que, la partie défenderesse n'explique nullement concrètement les raisons pour lesquelles elle aurait plus tendance à suivre le rapport médical du médecin qui lui est attaché plutôt que les certificats médicaux, nombreux et détaillés, de spécialistes et notamment d'un psychiatre, lesquels font clairement état de contre-indication au voyage ;

Que le fonctionnaire-médecin a conclu à l'absence de contre-indication à se mouvoir ou à voyager, sans toutefois donner la moindre explication qui permettrait de comprendre les raisons qui l'ont amené à cette conclusion, sans qu'il ait été procédé à un examen clinique de la partie requérante,

Qu'à cet égard, la partie défenderesse a repris cette conclusion et n'a pas permis à la partie requérante d'en comprendre les raisons ;

Que, ce faisant, la partie défenderesse a méconnu son obligation de motivation formelle

3. Attendu que la décision contestée estime que, dès lors qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue à l'article 9ter§1, al. 1^{er} de la Loi du 15/12/1980 selon son médecin-attaché, il n'y a pas lieu à faire de recherches quant à la disponibilité et à l'accessibilité des soins au Kosovo ;

Attendu cependant qu'il appartenait bel et bien à la partie défenderesse de vérifier l'accessibilité des soins au pays d'origine, soins adaptés aux pathologies du requérant et ce, contrairement à ce qu'affirme la décision querellée ;

Qu'en effet à défaut de disponibilité et d'accessibilité des soins, le requérant, en cas de retour au pays, serait soumis à des traitements inhumains et dégradants puisqu'il ne pourrait être soigné ;

Attendu qu'en termes de note d'observations, la partie défenderesse soutient que « *Contrairement à ce qu'elle affirme, la partie défenderesse (sic) (Lire, nous supposons, « La partie requérante »...) n'a pas, dans sa requête fondée sur l'article 9ter, examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins au Kosovo* »

Que cela est totalement faux ;

Qu'en effet, en termes de requête 9ter, le requérant faisait état de ce que « *Attendu que le certificat médical annexé fait état de la nécessité de faire appel à du matériel médical de pointe et à la microchirurgie* ;

Qu'il ressort cependant des documents annexés que « Après une décennie sans investissement, entretien ou rénovation, l'infrastructure était en majeure partie obsolète et usée (...).Le secteur de la santé ne joue cependant qu'un rôle secondaire et le gouvernement, l'année passée, a même réaffecté une partie du budget de la santé à d'autres secteurs » ;

Que la pièce 6 du dossier du requérant, déposée en annexe de la requête 9ter, était constituée de Documentation relative aux soins de santé et à l'accès à l'infrastructure médicale au Kosovo ;

Que c'est donc à tort que la partie défenderesse affirme que la partie requérante n'a pas, dans sa requête fondée sur l'article 9ter, examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins au Kosovo

Que, force est de constater que la partie défenderesse n'a cependant pas jugé utile d'analyser cet aspect des choses ;

Que sa motivation ne peut dès lors être considérée comme adéquate et suffisante ;

Que cependant, aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, « *l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité 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, veut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au ministre ou son délégué* » ;

Attendu qu'il ne s'agit pas d'une conjonction de conditions car dans cette hypothèse, le législateur aurait utilisé la formule « et » ;

Que selon cet article l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité doit démontrer

- **Soit** qu'il souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique
- **Soit** qu'il y a 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

Qu'à cet égard, le demandeur relève qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette

disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (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, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. pari., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Qu'il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande ;

Attendu que la partie défenderesse a, à tort, estimé ne pas devoir analyser cette question alors qu'elle était soulevée en termes de requête 9ter par le demandeur ; »

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, 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 disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1, alinéa 1er, 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (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 9ter 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).

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, alinéa 1er, 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 les requérants 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.

3.2. En l'espèce, il ressort de l'avis médical rendu le 19 novembre 2012 par le médecin conseil de la partie défenderesse que ce dernier a examiné les documents médicaux déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, et constaté que le requérant présente « *une forte myopie ainsi qu'un syndrome de stress post-traumatique actuellement en voie de guérison* » et que le traitement actif actuel se résume à un antalgique en cas de besoin. Observant dans son avis que « [le requérant] *est toujours suivi en consultation de psychiatrie mais le traitement psychotrope a pu être stoppé* », « [s]ur le plan ophtalmologique, le patient présente une intolérance aux lentilles de contact. Le port de lunettes est donc indiqué. L'intervention chirurgicale proposée en 2010 et 2011 n'a par la suite pas été confirmée. Le patient n'est plus suivi d'un point de vue ophtalmologique depuis 2011. » et « [l]e patient n'a pas été hospitalisé. », le médecin conseil a considéré que la pathologie invoquée par le requérant n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.3. Le Conseil constate que la partie requérante ne conteste pas utilement ces motifs, dès lors que le médecin conseil de la partie défenderesse a procédé à une appréciation conforme aux éléments médicaux qui lui ont été soumis, ainsi qu'il se vérifie à l'examen du dossier administratif

La spécialité de ce médecin est sans pertinence en l'espèce, dès lors qu'il ne s'est pas écarté des diagnostics posés par les médecins de la partie requérante.

Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir envisagé la disponibilité et l'accessibilité de traitement dans le pays d'origine, il résulte des développements théoriques exposés au point 3.1. du présent arrêt, qu'à tout le moins, la partie requérante ne justifie pas d'un intérêt quant à ce, dès lors qu'elle n'a pas remis utilement en cause la conclusion du médecin conseil selon laquelle « *il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980* », et que dès lors, sa maladie n'atteint pas en elle-même le degré minimal de gravité requis.

S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, la partie requérante invoque être atteinte de cécité, laquelle exigerait un entourage familial adapté, mais n'établit pas souffrir d'une pathologie au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Ceci étant précisé, dès lors que la partie requérante conçoit une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme en l'espèce dans une perspective d'un éloignement effectif du territoire belge, cette articulation du moyen est prématurée.

S'agissant de la violation de l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme, soit la disposition qui consacre le droit à la vie, force est de constater que le moyen n'est nullement explicité à cet égard, et ne peut dès lors être accueilli.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique ne peut être accueilli.

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-cinq août deux mille quinze par :

Mme M. GERGEAY,

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

Mme G.BOLA-SAMBI-B. ,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

G.BOLA-SAMBI-B.

M. GERGEAY