



Arrêt

n° 168 282 du 25 mai 2016
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, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 décembre 2015, par X qui déclare être de nationalité géorgienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 21 octobre 2015.

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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 janvier 2016 convoquant les parties à l'audience du 17 février 2016.

Entendu, en son rapport, J.-C. WERENNE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. HERNANDEZ-DISPAUX loco Me C. NIMAL, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

La requérante est arrivée en Belgique à une date indéterminée et a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 en date du 18 juin 2012. Le 14 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une première décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Dans le cadre du recours introduit à l'encontre de ces décisions par la requérante, le Conseil de céans, dans un arrêt n° 108 389 du 22 août 2013, a constaté le désistement d'instance, les décisions ayant été retirées par la partie défenderesse. La requérante a complété sa demande d'autorisation de séjour par des courriers des 12 juin, 11 juillet, 23 septembre 2013 et 18 août 2014. Le 21 octobre 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

S'agissant de premier acte attaqué :

« 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 21.10.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte 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 elle 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.»

S'agissant du deuxième acte attaqué :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:
En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1 La partie requérante prend un premier moyen tiré de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; des articles 1. 2. 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs ; de l'article 124 du Code de déontologie médicale ; des articles 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ; de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; des articles 4.19 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; des articles 5 et 6.4. de la directive 2008/115/CE du 16.12.2008 ; du principe général de bonne administration ; du principe général du droit de l'Union européenne des droits de la défense, et particulièrement du principe *audi alteram partem* ; erreur dans l'appréciation des faits ; violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause ».

Elle cite les dispositions pertinentes de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi qu'un extrait d'un arrêt du Conseil d'Etat n° 228 778 du 16 octobre 2014 reprenant des considérations théoriques sur l'article 9ter précité. Elle ajoute que « pour pouvoir décider que la pathologie invoquée par la requérante ne correspond manifestement pas aux deux hypothèses énumérées par le Conseil d'Etat, la partie adverse doit nécessairement analyser si : 1) la maladie n'est pas à ce point grave qu'en tout état de cause, la requérante ne pourrait être renvoyée en Géorgie ? ; 2) la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine est effective dans le cas où la maladie invoquée est grave mais qu'un retour en Géorgie est a priori envisageable. Selon la partie requérante, la motivation de la partie adverse est totalement insuffisante pour suffire à déclarer 'manifestement' irrecevable la demande de séjour introduite par la requérante. »

2.1.2 Dans une première branche, elle indique qu' « en ce qui concerne la première étape de l'analyse, la partie adverse estime que la pathologie de la requérante n'est pas à ce point grave, ce qui est contredit par ses médecins traitants dont des spécialistes. Or, elle ne peut avoir correctement analysé la demande de la requérante parce que son médecin conseil ne l'a pas examinée personnellement. Donner un avis médical après avoir examiné de manière effective la requérante est une obligation déontologique rappelée à l'article 124 du code de déontologie ». Elle cite ladite disposition et fait valoir

que « Le code de déontologie s'impose au médecin conseil et compte tenu des droits qui en découlent pour le patient est d'ordre public. »

Elle cite à cet égard un arrêt de la Cour Constitutionnelle n° 82/2012 du 28 juin 2012 ainsi que des décisions du Conseil d'Appel d'expression française de l'ordre des médecins et précise que « Ce refus de recueillir des informations complémentaires et d'examiner le patient est d'autant moins acceptable qu'il est légitime que l'expert se fonde pour donner un avis, sur un examen clinique du patient. L'avis médical n'ayant pas été fait dans le respect du code de déontologie ne peut qu'être annulé. La décision qui se fonde sur cet avis doit par voie de conséquence être annulée car non motivée en droit et en fait. En tout état de cause, la partie adverse viole le principe général de bonne administration et l'obligation de collaborer à la charge de la preuve en n'invitant pas la requérante ou ses médecins à fournir les renseignements et rapports médicaux supplémentaires pour pouvoir se forger une opinion sur la pathologie de la requérante. La partie adverse manque incontestablement à son devoir de bonne administration. Dans la mesure où la partie adverse n'a pas examiné la requérante, elle n'a pu motiver correctement sur le degré de gravité de la pathologie qu'elle a développée. La décision attaquée doit être annulée. »

2.1.3 Dans une deuxième branche, la partie requérante fait valoir qu'« En ce qui concerne la deuxième partie de l'analyse, l'affection dont souffre la requérante est en soi grave. La partie adverse n'est pas sans ignorer que la requérante souffre d'une dépression nerveuse qualifiée de grave depuis la mort de son mari en 2009. Elle nécessite la prise de médicaments et le soutien familial dont elle bénéficie en Belgique lui est indispensable. La partie adverse n'ignore pas non plus l'insuffisance veineuse des membres inférieurs et les antécédents d'une lithiase rénale dont souffre la requérante. L'état de santé de la requérante s'est aggravé depuis lors et le médecin traitement certifie, dans un certificat médical type daté du 30.11.2015 ainsi que dans une attestation médicale datée du 04.12.2015, que : "la situation de Madame [C. S.] s'est aggravée et des nouveaux problèmes ont changé la morbidité et par conséquent le pronostic. A part les nodules pulmonaires, il s'agit surtout d'un problème vasculaire imminent dont l'anévrisme splénique qui pourrait être fatal sans traitement. " (sic). Une rupture de l'artère splénique entraînerait une hémorragie pouvant être fatale à la requérante. Il y a donc lieu de s'assurer que les soins médicaux sont disponibles et accessibles à la requérante en Géorgie et ce d'autant plus qu'elle spécifiait dans sa requête que cette disponibilité et cette accessibilité aux traitements médicaux ne sont pas garanties dans son pays d'origine tout comme l'attestent ses médecins traitants. A la lecture de la décision attaquée, on constate que la partie adverse n'a absolument pas analysé la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins médicaux en Géorgie. La décision attaquée est mal motivée et doit être annulée. En outre, la décision attaquée viole l'article 9ter de la loi en ce que le traitement médical que requiert la requérante n'est pas garanti et qu'elle risque par conséquent de subir des traitements inhumains et dégradants. »

2.2.1 La partie requérante prend un deuxième moyen tiré de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 : des articles 1. 2, 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs : de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales : des articles 4.19 et 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne : des articles 5 et 6.4. de la directive 2008/115/CE du 16.12.2008 : du principe général de bonne administration : du principe général du droit de l'Union européenne des droits de la défense, et particulièrement du principe *audi alteram partem* : erreur dans l'appréciation des faits : violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause ».

2.2.2 Dans une première branche, elle indique que « Si la Cour européenne des droits de l'homme a une jurisprudence sévère en ce qu'elle exige que le demandeur d'une régularisation pour raisons médicales doit être dans un état critique qui l'empêche de voyager, la Cour estime également que l'article 3 de la CEDH ne protège un étranger malade contre l'expulsion que «dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses » La partie requérante estime qu'il y a en l'espèce un ensemble de circonstances humanitaires impérieuses qui impliquent que, si la requérante devait être expulsée, l'article 3 de la CEDH serait violé. D'une part, comme déjà dit, aucune garantie n'est fournie sur la disponibilité et l'accessibilité du traitement médical que requiert la requérante. Or, ses médecins insistent sur le caractère indispensable de ces traitements. La requérante souffre d'une pathologie chronique. Il ne fait aucun doute que sans ce traitement, la requérante connaîtra une dégradation importante de son état de santé. Le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est flagrant. »

2.2.3 Dans une deuxième branche, elle indique que « la requérante est arrivée en Belgique en 2009, suite à la mort de son mari. Depuis lors, elle a développé une dépression nerveuse majeure. Démunie, sans famille en Géorgie et présentant un état de santé précaire, la requérante n'a eu d'autre choix que de rejoindre sa fille, son, beau-fils et ses petits-enfants, tous en séjour régulier en Belgique afin que ceux-ci puissent l'accompagner dans sa maladie. La requérante est aujourd'hui âgée de 69 ans et est tout à fait dépendante de sa famille qui demeure en Belgique. Elle n'a plus aucune famille en Géorgie. La partie requérante rappelle également qu'elle a communiqué à la partie adverse, par courrier daté du 11.07.2015, des documents stipulant que la requérante n'a droit, en Géorgie, qu'à une pension de 58,43-€ ce qui - faut-il le dire - n'est absolument pas suffisant à la requérante pour faire face à sa maladie qui nécessite un traitement et un suivi réguliers. La partie requérante estime ces circonstances humanitaires impérieuses doivent être prises en considération dans le cadre de l'examen de sa demande de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15.12.1980. Elle précise que l'ensemble de ces circonstances étaient connues de la partie adverse au moment où elle a pris la décision attaquée. L'absence de motivation sur ces différents points justifie l'annulation de la décision attaquée. »

2.3.1 La partie requérante prend un troisième moyen tiré de la violation « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 : des articles 1. 2. 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs : de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; des articles 7 et 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; des articles 5 et 6.4. de la directive 2008/115/CE du 16.12.2008 ; du principe général de bonne administration : du principe général du droit de l'Union européenne des droits de la défense, et particulièrement du principe *audi alteram partem* : erreur dans l'appréciation des faits : violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause ».

2.3.2 Dans une première branche, elle fait valoir que « La décision attaquée viole incontestablement l'article 8 de la CEDH qui protège la vie privée et familiale de toute personne. A nouveau, la décision attaquée viole cet article fondamental à la fois dans le chef de la requérante et dans le chef de sa famille qui réside de manière légale en Belgique. Il est impératif de rappeler les circonstances particulières de l'espèce au regard de l'article 8 de la CEDH. Circonstances dont la partie adverse était au courant. La requérante est en Belgique depuis 2009. Suite au décès de son mari, la requérante est en effet venue rejoindre la seule famille qui lui reste et qui séjourne de manière légale en Belgique. Elle mène donc depuis 2009 une vie privée et familiale avec sa fille, son beau-fils et ses petits-enfants. Cette famille constitue en outre un soutien indispensable pour la requérante en ce qui concerne son état de santé. Elle ne pourrait en effet pas affronter sa maladie sans l'aide que lui apporte sa famille. Cette circonstance constitue de surcroît aux yeux de la partie requérante une circonstance humanitaire impérieuse qui justifie l'octroi d'un séjour à la partie requérante ».

2.3.3 Dans une deuxième branche, elle soutient que « les éléments de vie privée et de vie sociale invoqués par la requérante sont garantis par l'article 8 de la CEDH et la partie adverse viole l'obligation de motivation spécifique qui lui incombe au regard de la disposition internationale précitée. Cette disposition impose à l'autorité un devoir de motivation spécifique puisque, pour prouver qu'elle a respecté ces dispositions et du fait qu'elle en a tenu compte dans l'appréciation qu'elle a faite du dossier, elle doit faire apparaître dans la motivation formelle de la décision qu'elle a eu le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé et la gravité de l'atteinte au droit de la requérante dans le respect de sa vie privée et sociale. La partie adverse viole les articles 62 de la loi du 15.12.1980 ; 1 à 3 de la loi du 29.07.1991 et commet un défaut de motivation. L'article 8 de la CEDH est également violé, cela indépendamment des considérations qui précèdent dans la mesure où la partie adverse ne démontre pas que l'ingérence faite dans la vie privée de la requérante - qui devra retourner dans son pays d'origine en cas de refus de séjour - est proportionnée à l'un des buts prévus par la CEDH. La décision attaquée est mal motivée, elle doit être annulée. »

2.4.1 La partie requérante prend un quatrième moyen tiré de la violation : « des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 : des articles 1. 2. 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs : de l'article 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales : des articles 19 et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne : des articles 5.13 et 14. § 1. b) de la directive 2008/115/CE du 16.12.2008 : du principe général de bonne administration ».

La partie adverse viole les dispositions libellées dans l'intitulé du présent moyen dans la mesure où elle n'offre pas la possibilité d'un recours effectif à la partie requérante en ce que le recours dont dispose

cette dernière n'a aucun effet suspensif. Cela s'oppose au prescrit de l'article 13 de la CEDH et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. La Cour de Justice de l'Union européenne confirme ce point de vue à l'occasion d'un arrêt récent du 18.12.2014, CPAS Ottignies LLN c. Abdida, n° 562/13. Dans cet arrêt, la Cour expose que les articles 5 et 13 de la directive 2008/115/CE (retour), lus à la lumière des articles 19, § 2 et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, ainsi que l'article 14, § 1, b) de cette directive doivent être interprétés en ce sens qu'ils s'opposent à ce qu'une législation nationale ne confère pas un effet suspensif à un recours exercé contre une décision ordonnant à un ressortissant de pays tiers atteint d'une grave maladie de quitter le territoire d'un Etat membre, lorsque l'exécution de cette décision est susceptible d'exposer ce ressortissant de pays tiers à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé. Selon la partie requérante, deux conclusions doivent être tirées de l'enseignement de la Cour. En premier lieu, un examen du « risque sérieux de détérioration grave et irréversible » de l'état de santé de la requérante doit être réalisé et ensuite, si ce risque est constaté, le recours offert à la requérante doit être suspensif.

2.4.2 Dans une première branche, elle indique que « dans le cas d'espèce, il y a un manifeste problème de motivation dans la décision attaquée. En effet, aucun examen du risque sérieux de détérioration n'est effectué par la partie adverse. Au vu de ce qui précède, la partie adverse manque incontestablement au devoir de motivation qui lui incombe et, en conséquence, l'acte attaqué doit être annulé. »

2.4.3 Dans une deuxième branche, elle « estime avoir démontré dans le présent recours le haut degré de gravité de la pathologie qu'elle développe et les nombreuses circonstances humanitaires impérieuses qui impliquent qu'un retour en Géorgie violerait l'article 3 de la CEDH. L'ensemble de ces éléments laisse raisonnablement penser qu'en cas de retour en Géorgie l'état de santé de la requérante se détériorera. En conséquence, le recours non-suspensif accordé à la partie requérante viole les dispositions du droit à un recours effectif (13 CEDH et 47 CDFUE). »

2.5 La partie requérante prend un cinquième moyen tiré de la violation de l'article 5 et 6.4 de la directive 2008/115/CE : violation des articles 1. 7 et 26 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union : violation des articles 3 et 13 de la CEDH : violation des articles 7 et 62 de la loi du 15 décembre 1980. violation des articles 1, 2, 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs : violation du principe général de bonne administration, erreur manifeste dans l'appréciation des faits, violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, excès de pouvoir ».

Elle soutient, s'agissant du second acte attaqué, qu'il « est pris au mépris de l'article 6 de la directive de retour et des articles 17 et 26 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union ainsi que des articles 3 et 13 de la CEDH. Si l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 oblige la partie adverse a notifié (sic) un ordre de quitter le territoire lorsqu'une personne n'est plus en séjour régulier, elle conserve néanmoins une obligation d'apprécier que cette décision ne contrevient pas aux normes précitées. En effet, le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine, de ne pas porter atteinte à la vie et à la santé de la requérante sont des droits fondamentaux qui doivent être respectés en tout état de cause et la partie adverse ne peut porter atteinte à ces droits sans motif. La directive retour a clairement prévu la possibilité pour les Etats membres de ne pas imposer à quelqu'un un retour dans son pays d'origine pour des motifs charitables humanitaires ou autres. En ne motivant pas particulièrement l'acte attaqué au regard des normes précitées, la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation et ne motive ni formellement ni adéquatement l'acte administratif. En effet, les éléments médicaux et humains à supposer qu'ils ne puissent satisfaire aux conditions de l'article 9ter de la loi, peuvent justifier une régularisation de la requérante et amener la partie adverse à ne pas entreprendre les mesures en vue de procéder à l'expulsion. Il est donc impossible de vérifier si la partie adverse a pris en considération ces éléments avant d'adopter sa décision. L'acte attaqué n'est donc pas valablement motivé et doit être annulé. »

3. Discussion.

3.1 Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'occurrence, dans son premier moyen, la partie requérante s'abstient d'indiquer de quelle manière les actes attaqués violeraient les articles 4 et 19 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ainsi que les articles 5 et 6.4 de la directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008.

Dans son second moyen, la partie requérante s'abstient d'indiquer de quelle manière les actes attaqués violeraient les articles 4 et 19 et 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne les articles 5 et 6.4 de la directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008, le principe général de bonne administration, qu'elle invoque par ailleurs, sans autre précision, ainsi que le principe général du droit de l'Union européenne des droits de la défense, et le principe *audi alteram partem*.

Dans son troisième moyen, la partie requérante s'abstient d'indiquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, les articles 7 et 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne les articles 5 et 6.4 de la directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008, le principe général de bonne administration, qu'elle invoque par ailleurs, sans autre précision, ainsi que le principe général du droit de l'Union européenne des droits de la défense, et le principe *audi alteram partem*.

Dans son quatrième moyen, la partie requérante s'abstient d'indiquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980,

Partant, ces moyens sont irrecevables en ce qu'il sont pris de la violation de ces dispositions et principes.

3.2.1 Sur le reste des moyens réunis, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable

« lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9ter, § 1er, 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 dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1er, 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 CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie.

Concrètement, l'article 9ter de la loi 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. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), 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, § 1er, 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.

3.2.2 Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci 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.

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

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse – il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine –, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.3.1 En l'espèce, sur les quatre premiers moyens, réunis, le Conseil observe que la première décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse, daté du 21 octobre 2015 et joint à cette décision, lequel mentionne notamment que, selon les certificats médicaux produits,

« l'intéressée souffre d'un état anxiodépressif, d'une insuffisance veineuse des membres inférieurs et des antécédents d'une lithiase rénale. Par ailleurs, elle présente des plaintes plutôt banales, elle se sent anxieuse, dépressive, elle souffre de problèmes psychosomatiques. Dans les antécédents, on ne trouve pas de maladie psychiatrique avérée, elle n'a jamais pas été hospitalisée ces derniers temps pour décompensation quelconque en Belgique. Il n'y a aucun élément concret compatible avec une maladie psychiatrique sévère. Elle n'a jamais été hospitalisée dans une unité spécialisée pour décompensation psychiatrique sévère. En ce qui concerne le risque suicidaire mentionné, celui-ci est hypothétique et spéculatif. Une médication psychopharmaceutique administrée plus de deux ans après la survenance d'une dépression n'a pas plus d'effet positif qu'un placebo sur les symptômes et celle-ci est même considérée, par certains auteurs, comme nocive et contre-indiquée. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Il n'y a donc pas de risque de traitement inhumain ou dégradant en cas d'absence de traitement dans le pays d'origine. »

Il ressort, dès lors, de ce rapport, que le médecin fonctionnaire a indiqué, au vu des éléments médicaux produits, les raisons pour lesquelles il a estimé que les pathologies invoquées, non seulement n'entraînaient aucun risque vital dans le chef de la requérante, mais ne présentaient en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en telle sorte que la motivation du premier acte attaqué ne peut être tenue pour insuffisante, ou contraire à l'article

9ter de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'allégué par la partie requérante. Le Conseil constate que la partie requérante se contente de prendre le contrepied de l'avis du médecin-conseil sans remettre en cause les motifs de cet avis relatifs à l'absence, dans les antécédents médicaux de la requérante, d'hospitalisation, le caractère hypothétique et spéculatif du risque suicidaire et l'absence d'utilité d'un traitement pharmaceutique de la dépression au-delà de deux années de traitement.

3.3.2 Sur le premier moyen, en sa seconde branche, s'agissant de l'aggravation récente de l'état de santé de la requérante, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile, c'est à dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle de

« [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

Il appartiendra, le cas échéant, à la partie requérante d'introduire une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 afin que la partie défenderesse puisse examiner ces éléments nouveaux.

S'agissant du grief fait à la partie défenderesse, invoqué également à la première branche du deuxième moyen, de ne pas avoir examiné l'accessibilité et la disponibilité des soins médicaux dans le pays d'origine de la requérante, le Conseil observe qu'il n'est pas de nature à justifier l'annulation de l'acte attaqué, la partie requérante n'ayant pas utilement contesté le motif selon lequel

« [...] 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. [...] »,

en sorte que cette question, qui relève de l'examen, inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède, de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine, apparaît dénuée de pertinence. En effet, dès lors que le médecin-conseil a estimé qu'il n'y a « pas de risque de traitement inhumain ou dégradant en cas d'absence de traitement dans le pays d'origine », l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins médicaux devient non pertinent.

Le Conseil relève, à titre surabondant, que le motif selon lequel

« Une médication psychopharmaceutique administrée plus de deux ans après la survenance d'une dépression n'a pas plus d'effet positif qu'un placebo sur les symptômes et celle-ci est même considérée, par certains auteurs, comme nocive et contre-indiquée. »

n'est pas contesté par la partie requérante de sorte que celle-ci ne précise pas pour quel type de soins médicaux la partie défenderesse devait procéder à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité.

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

S'agissant plus particulièrement de l'argumentaire relatif à l'article 124 du Code de déontologie médicale et à l'exigence alléguée que le médecin-conseil examine personnellement le demandeur, le Conseil rappelle que le médecin-conseil de l'Office des étrangers intervient, dans la procédure particulière de l'article 9ter comme expert chargé de rendre un avis sur « l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical » (article 9ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980) et que l'article 9ter lui-même ne prévoit

l'examen médical du demandeur par le médecin-conseil que comme une possibilité et non une obligation.

Dans son arrêt n° 82/2012 du 28 juin 2012, cité par la partie requérante, la Cour Constitutionnelle a, déclaré non fondé le moyen qui était pris, notamment, de la violation, par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 124 du Code de déontologie médicale. Elle a jugé à cet égard :

« B.14.2. Comme l'indique l'alinéa 5 du paragraphe 1er de la disposition attaquée, c'est sur la base de ce certificat médical type que le fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué rend son avis. S'il l'estime nécessaire, il peut encore examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts dans les disciplines énumérées à l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007.

B.15. Rien n'indique que le législateur ait, dans ce cadre, entendu déroger aux droits du patient qui sont consacrés par la loi du 22 août 2002. En outre, tant le fonctionnaire médecin que le médecin désigné par le ministre ou son délégué ou encore les experts qui seraient appelés à intervenir, sont tenus de respecter le Code de déontologie médicale de l'Ordre national des médecins, y compris les règles d'indépendance et d'éthique qui y sont prescrites. Il en résulte qu'à cet égard, il n'y a pas de différence de traitement entre les étrangers visés par la disposition attaquée et tout autre patient. » (le Conseil souligne)

Le Conseil rappelle également que l'article 124 du Code de déontologie médicale dispose

« Ces médecins, lorsqu'ils estiment devoir poser un diagnostic ou émettre un pronostic, ne peuvent conclure que s'ils ont vu et interrogé personnellement le patient, même s'ils ont fait procéder à des examens spécialisés ou ont disposé d'éléments communiqués par d'autres médecins ».

Or, en l'occurrence, le Conseil ne peut qu'observer que le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse ne pose en aucune façon un diagnostic et n'émet aucun pronostic, éléments qui relèvent en l'espèce de la responsabilité des médecins personnels de la partie requérante, mais est chargé de rendre un avis. Partant, le moyen manque en droit.

Le Conseil constate dès lors qu'il y a lieu de considérer que l'article 124 du Code de déontologie médicale, au regard de la procédure particulière prévue par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ne s'applique pas aux médecins-conseil chargés de rendre des avis dans le cadre de la procédure prévue par cette disposition.

S'agissant des décisions du Conseil d'appel d'expression française de 1995 et 1996, le Conseil constate qu'elles ne sont pas relatives à la procédure prévue par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 de sorte qu'elles ne sont pas de nature à remettre en cause ce qui précède.

Quant aux articles 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, le Conseil constate que la partie requérante s'abstient d'indiquer de quelle manière l'acte attaqué violerait ces dispositions. Partant, le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

Ensuite, quant à l'argument selon lequel la partie défenderesse aurait violé « le principe général de bonne administration et l'obligation de collaborer à la charge de la preuve » en n'invitant pas la requérante ou ses médecins à fournir les renseignements et rapports médicaux supplémentaires »,

le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la demande précitée, introduite par la requérante, au regard des éléments produits à l'appui de celle-ci. Dans le cadre de cette demande, la requérante a ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon elle, qu'elle est atteinte d'une maladie visée à l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980.

En tout état de cause, le Conseil observe que la partie requérante a été en mesure, s'agissant d'une demande émanant de sa part et qu'elle pouvait au besoin actualiser, de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative. En outre, il rappelle que la charge de la preuve repose sur la 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 de la requérante, cette dernière étant tenue de les produire de sa propre initiative.

3.3.4 Sur le deuxième moyen, s'agissant de l'argument selon lequel la partie défenderesse aurait dû tenir compte des circonstances humanitaires particulières de l'espèce, à savoir l'âge de la requérante, le fait qu'elle soit arrivée en Belgique suite à la mort de son mari et le fait que sa famille se trouve sur le territoire, le Conseil estime que la partie défenderesse ne devait nullement tenir compte de ces éléments dès lors qu'ils sont étrangers aux conditions prescrites par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qu'ils ne peuvent renverser l'appréciation selon laquelle il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

3.3.5 Sur le troisième moyen, s'agissant de l'argument relatif à la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH et de l'absence de motivation quant à ce, le Conseil constate qu'il est dénué de tout rapport avec la première décision attaquée, dans la mesure où il se rapporte, à des éléments relatifs à la vie privée et familiale de la requérante, alors que la demande susmentionnée a été déclarée irrecevable car la maladie invoquée ne répond manifestement pas à une maladie qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Il ne peut dès lors être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné cette question lors de la prise de la première décision attaquée, la partie requérante restant par ailleurs en défaut d'explicitement la raison pour laquelle celle-ci aurait dû tenir compte de la vie privée et familiale de la requérante dans le cadre de l'examen de la recevabilité d'une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Dès lors, le Conseil estime ne pouvoir avoir égard à l'argument susmentionné de la partie requérante dans le cadre du présent contrôle de légalité.

3.3.6 S'agissant de l'argumentation développée au quatrième moyen, relative à l'absence d'un recours effectif, à la violation de l'article 13 de la CEDH et 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et à l'arrêt *Abdida* de la CJUE du 18 décembre 2014 (n°562/13), et à la violation de l'article 3 CEDH qui découle de l'absence d'un recours effectif, le Conseil estime que la partie requérante n'y a pas intérêt dès lors que son recours est examiné dans le cadre du présent arrêt et qu'aucun ordre de quitter le territoire pris à son encontre n'a été exécuté dans l'intervalle.

Quant à l'allégation selon laquelle la première décision attaquée serait mal motivée dès lors que la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte du risque sérieux de détérioration de l'état de santé de la requérante, le Conseil constate qu'aucun élément médical concret présent au dossier administratif n'atteste d'un tel risque de sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte.

3.4. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse était en droit d'adopter la première décision attaquée et n'a nullement porté atteinte aux dispositions et aux principes invoqués aux quatre premiers moyens.

3.5 S'agissant du second acte attaqué, sur les troisième et cinquième moyens réunis, en ce qu'ils évoquent le défaut de motivation sur le risque d'atteinte à la vie privée et familiale de la requérante sur le territoire, le Conseil observe qu'il ressort du dossier administratif que la partie défenderesse avait connaissance de la situation familiale de la requérante en Belgique et de sa situation de dépendance alléguée envers sa fille et son beau-fils, celle-ci ayant invoqué, dans sa demande d'autorisation de séjour que

« Madame [C.], qui est actuellement âgée de 65 ans, a perdu son mari le 2 mars 2009 (pièce 2). Suite à ce décès ma cliente, qui s'est retrouvée seule dans son pays d'origine, a développé une dépression grave assortie de troubles de la mémoire, de sentiment d'isolement et de problèmes somatiques divers ainsi qu'il résulte du certificat médical type que je joins en annexe. Ma cliente a pu rejoindre sa fille, Madame [D.], son mari et leurs deux enfants qui sont en séjour régulier en Belgique et qui l'hébergent actuellement (pièce 4). Il résulte de ce qui précède que l'état de santé de ma cliente nécessite absolument la présence de sa famille et que les soins qui lui sont indispensables sont indisponibles pour elle au pays. (...) Par ailleurs, elle bénéficie en tout et pour tout depuis la mort de son époux d'une pension de survie égale à environ 30 euros par mois (...). »

Le Conseil estime que la partie défenderesse ne pouvait ignorer qu'il existait des risques que la prise de l'ordre de quitter le territoire attaqué puisse porter atteinte à un droit fondamental protégé par des instruments juridiques internationaux liant l'Etat belge, à savoir, l'article 8 de la CEDH, au regard des

liens de dépendance allégués par la requérante avec sa fille. Il lui incombait donc, à tout le moins, de motiver le second acte attaqué à cet égard de sorte que les troisième et cinquième moyens en ce qu'ils sont pris, à l'encontre du second acte attaqué, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 doivent être considérés comme fondés à cet égard.

S'agissant de l'argument développé dans sa note d'observation par la partie défenderesse selon lequel

« quant à la vie de famille, rappelons, d'une part que la requérante est en défaut de démontrer l'existence d'une vie de famille effective sur le territoire ».

Il n'est pas de nature à mettre en cause ce qui précède dès lors qu'il constitue une motivation *a posteriori* du second acte attaqué, ce qui ne saurait être admis au regard du contrôle de légalité exercé par le Conseil.

3.6 Sur le reste du cinquième moyen, le Conseil observe que les troisième et cinquième moyens étant fondés quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, il n'est pas nécessaire de l'examiner dès lors qu'il ne pourrait mener à une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée en ce qui concerne la première décision attaquée, mais accueillie en ce qui concerne le second acte attaqué, 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. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt en ce qu'elle concerne la première décision attaquée, et le second acte attaqué étant annulé 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 1^{er}

L'ordre de quitter le territoire, pris le 21 octobre 2015, est annulé.

Article 2

La requête en suspension et annulation est rejetée pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq mai deux mille seize par :

M. J.-C. WERENNE, président f.f., juge au contentieux des étrangers

M. A.D. NYEMECK, greffier Assumé.

Le greffier, Le président,

A.D. NYEMECK

M. J.-C. WERENNE