



Arrêt

n° 196 863 du 20 décembre 2017
dans X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître A. BOURGEOIS
Avenue Cardinal Mercier 82
5000 NAMUR

contre:

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

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 26 mai 2017, par X, qui déclare être de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 31 mars 2017.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 octobre 2017 convoquant les parties à l'audience du 26 octobre 2017.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me A. BOURGEOIS, 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 21 juin 2010, le requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

Cette demande s'est clôturée négativement, aux termes d'une décision prise le 24 août 2010, par laquelle le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire.

1.2. Le 6 septembre 2010, faisant valoir son état de santé ainsi que celui de l'un de ses enfants, alors mineur, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter 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). Cette demande a été déclarée recevable, le 29 septembre 2010.

1.3. Le 3 janvier 2011, l'épouse du requérant a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

1.4. Le 21 mars 2011, le conseil de l'épouse du requérant a sollicité que celle-ci et deux autres de leurs enfants mineurs, soient pris en considération dans l'examen de la demande visée au point 1.2.

1.5. Le 14 avril 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a refusé de reconnaître la qualité de réfugié et d'accorder le statut de protection subsidiaire, à l'épouse du requérant.

1.6. Le 9 juin 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.2., non fondée.

Le 15 juin 2011, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile, à l'encontre du requérant et de son épouse.

1.7. Le 8 novembre 2011, faisant à nouveau valoir son état de santé et celui de l'un de leurs enfants, alors mineur, le requérant et son épouse ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 14 mai 2012, cette demande a été déclarée irrecevable.

1.8. Le 14 août 2012, le requérant et son épouse ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la même base.

Le 24 septembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris des ordres de quitter le territoire, à leur égard.

1.9. Le 5 décembre 2012, faisant valoir l'état de santé de l'un de leurs enfants, alors mineur, le requérant et son épouse ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la même base.

Le 28 janvier 2013, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris des ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, à leur égard, décisions qui font l'objet d'un recours, enrôlé sous le numéro 122 111.

1.10. Le 13 décembre 2012, le requérant et son épouse ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.11. Le 2 avril 2013, faisant valoir l'état de santé de l'épouse du requérant et de l'un de leurs enfants, alors mineur, le requérant et celle-ci ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 30 janvier 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande non fondée, et a pris des ordres de quitter le territoire, à leur égard.

1.12. Le 9 février 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.10. sans objet, et a pris des ordres de quitter le territoire, à l'égard du requérant et de son épouse, décisions qui font l'objet d'un recours, enrôlé sous le numéro 169 280.

1.13. Le 18 mars 2015, la partie défenderesse a procédé au retrait des décisions visées au point 1.11.

1.14. Le 23 mars 2015, faisant valoir leur état de santé et celui de l'un de leurs enfants, alors mineur, le requérant et son épouse ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.15. Le 9 septembre 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.11. non fondée, en ce qu'elle concerne l'épouse du requérant, ainsi que deux de leurs enfants mineurs.

Le même jour, la partie défenderesse a, par deux décisions distinctes, déclaré la demande visée au point 1.14. irrecevable, en ce qu'elle concerne le requérant, d'une part, et son épouse, d'autre part.

1.16. Le 10 septembre 2015, la partie défenderesse a, dans une même décision, déclaré les demandes visées aux points 1.11. et 1.14. non fondées, en ce qu'elles concernent le requérant et l'un de ses enfants, alors mineur, et pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant.

1.17. Le 10 septembre 2015, la partie défenderesse a, également, pris un ordre de quitter le territoire à l'égard de l'épouse du requérant.

1.18. Le 21 décembre 2015, faisant valoir l'état de santé de l'épouse du requérant et celui de l'un de leurs enfants, alors mineur, le requérant et son épouse ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 30 mars 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris des ordres de quitter le territoire, à leur égard.

1.19. Le 6 juillet 2016, faisant valoir son état de santé, celui de son épouse et celui de l'un de leurs enfants – devenu majeur –, le requérant et celle-ci ont, avec leurs deux enfants majeurs, introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la même base.

1.20. Le 19 juillet 2016, la partie défenderesse a procédé au retrait des décisions visées au point 1.18.

1.21. Le 10 octobre 2016, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré les demandes, visées aux points 1.18. et 1.19., irrecevables et a pris des ordres de quitter le territoire, à l'égard du requérant, de son épouse et de leurs deux enfants majeurs.

1.22. Le 25 novembre 2016, faisant valoir son état de santé, celui de son épouse et celui de l'un de leurs enfants – alors majeur –, le requérant et celle-ci ont, avec leurs deux enfants majeurs, introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.23. Le 31 mars 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable en ce qu'elle vise le requérant, et pris un ordre de quitter le territoire, à son encontre. Ces décisions, qui lui ont été notifiées, le 28 avril 2017, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Article 9ter §3 - 5° 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) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Une demande d'autorisation de séjour conforme à l'art. 9ter a été introduite en date du 21.12.2015 et du 06.07.2016. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'art. 9ter d.d. 25.11.2016 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans l'autre demande d'autorisation de séjour.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980 s[...], introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

Néanmoins le certificat médical présenté par l'intéressé contient également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement :

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 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 24.03.2017 (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 ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué) :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen :

Le demandeur avait déclaré dans sa demande d'asile être arrivé sur le territoire belge en juin 2010. Rien ne permet de constater que le requérant aurait entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jours car :

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement :

N'a pas obtempéré aux ordres de quitter le territoire lui notifiés le 10.06.2016 et le 25.10.2016 ».

1.24. Le 31 mars 2017, la partie défenderesse a également déclaré la demande, visée au point 1.22., irrecevable en ce qu'elle vise l'épouse du requérant, son enfant mineur, ainsi que leurs deux enfants majeurs, et a pris des ordres de quitter le territoire à leur rencontre.

Ces décisions, qui leur ont été notifiées, le 28 avril 2017, font l'objet d'un recours enrôlé sous le numéro 205 221.

1.25. Le 24 octobre 2017, aux termes d'un arrêt n° 194 136, le Conseil de céans a constaté le désistement d'instance, en ce que le recours, enrôlé sous le numéro 75 778, vise la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, mentionnée au point 1.6., et a rejeté le recours pour le surplus.

Le même jour, aux termes d'un arrêt n° 194 138, le Conseil de céans a constaté le désistement d'instance, concernant le recours, enrôlé sous le numéro 182 162, introduit à l'encontre de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.15.

Le même jour, aux termes de deux arrêts n° 194 139 et 194 140, le Conseil de céans a constaté le désistement d'instance, concernant les recours enrôlés sous les numéros 182 166 et 182 171, introduits à l'encontre des décisions d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, visées également au point 1.15.

Le même jour, aux termes d'un arrêt n° 194 141, le Conseil de céans a constaté le désistement d'instance, en ce que le recours enrôlé sous le numéro 185 175, porte sur la décision déclarant non fondée les demandes, visées aux points 1.11 et 1.14., non fondées, prise à l'égard du requérant et de l'un de ses enfants, alors mineur, d'une part, et l'ordre de quitter le territoire, pris à l'encontre du requérant, d'autre part, décisions mentionnées au point 1.16. Par le même arrêt, se prononçant dans l'affaire enrôlée sous le numéro 182 176, le Conseil de céans a annulé l'ordre de quitter le territoire, précité, pris à l'encontre du requérant.

Le même jour, aux termes d'un arrêt n° 194 137, le Conseil de céans a annulé l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de l'épouse du requérant, visé au point 1.17.

1.26. Le 20 décembre 2017, aux termes d'un arrêt n° 196 862, le Conseil de céans a constaté le désistement d'instance, en ce que le recours, enrôlé sous le numéro 196 666, porte sur la décision d'irrecevabilité de demandes d'autorisation de séjour mentionnée au point 1.21., uniquement en ce qu'elle vise l'épouse du requérant et l'un de ses enfants, devenu majeur, et a rejeté le même recours pour le surplus.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles « 9ter et suivants » et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : l'arrêté royal du 8 octobre 1981), des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), et « du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause », ainsi que « de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles », et de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Dans une première branche, rappelant des considérations théoriques relatives, notamment, à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, la partie requérante fait valoir que « la décision rendue est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce ; [...] Qu'il est ainsi évident que la partie adverse devait motiver sa décision, compte tenu de tous les éléments de la cause ; [...] que la décision attaquée ne prend aucunement en considération la situation correcte [du] requérant ; [...] Qu'on notera d'ailleurs à ce titre, que la partie adverse s'en réfère entièrement dans le cadre de la décision attaquée aux avis médicaux rédigés par son Médecin Conseiller ; [...] ».

2.3. Dans une deuxième branche, la partie requérante soutient en outre que « toute demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la [CEDH] ; Que la partie adverse s'en réfère, dans le cadre de la décision attaquée, aux avis médicaux rendus par son Médecin-Conseiller ; Qu'en l'espèce, est contesté le fait que les pathologies dont est atteint le requérant entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si il ne dispose pas des soins médicaux nécessaires ; Que la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté des avis émis par les spécialistes intervenus en ce dossier [...] », et renvoie à un arrêt du Conseil de céans. Elle ajoute que « Qu'on ne sait d'ailleurs nullement si le Médecin-conseiller de la partie adverse est un médecin spécialiste » et conclut « Que, dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse viole donc bel et bien l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que l'article 3 de la [CEDH] [...] ».

2.4. Dans une troisième branche, la partie requérante fait valoir que « dans le cadre de la décision attaquée [...], la partie adverse s'en réfère à des décisions prises par ses services dans le cadre de précédentes demandes d'autorisation de séjour introduites par les requérants et partant n'analyse pas quant au fond cette nouvelle demande d'autorisation de séjour ; Qu'en agissant de la sorte, la partie adverse viole non seulement son obligation de motivation mais également l'article 13 de la [CEDH] ; Qu'en effet, les requérants ont introduit des recours en suspension et en annulation à l'encontre

de ces décisions antérieures, procédures toujours pendantes actuellement par-devant Votre Conseil ; Que ces décisions ne sont donc pas définitives ; Qu'en se basant cependant sur celles-ci sans tenir compte des recours introduit à leur encontre, la partie adverse méconnaît toute effectivité aux recours pendant[s] ; [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le moyen unique, 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, la partie requérante s'abstient d'indiquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 ou résulteraient d'une erreur manifeste d'appréciation. Le moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition, ou d'une telle erreur.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, 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, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. 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, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, 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. L'article 9 ter, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit, quant à lui, que la demande peut être déclarée irrecevable « *dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande jugée irrecevable sur la base de l'article 9ter, § 3, 1°, 2° ou 3°, à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement* ».

L'objectif de la disposition susmentionnée est de « décourag[er] l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués (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. 11). Le Conseil entend souligner, quant à ce, que lorsqu'un étranger introduit des demandes d'autorisation de séjour successives, l'objectif de ces démarches ne doit pas être de pallier les lacunes qui auraient entaché la première demande, mais bien de faire valoir un changement des faits l'ayant fondée.

3.2.3. Le Conseil rappelle par ailleurs 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, fut-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 ont été soumis.

3.3. Le Conseil observe qu'en l'espèce, le premier acte attaqué repose sur un avis du fonctionnaire médecin, établi le 24 mars 2017, et porté à la connaissance de la partie requérante, ainsi qu'il ressort de la requête. Cet avis mentionne, notamment, ce qui suit :

« Vous me demandez de procéder à une comparaison des documents médicaux produits dans le cadre des demandes 9ter des 21/12/2015, 06/07/2016 et 25/11/2016 (article 9ter §3 - 5°).

Dans sa demande du 25/11/2016, l'intéressé produit :
Rapport médical du 10/01/2017 des Drs [A.] et [F.] (urologie) ;
CMT du 23/01/2017 du Dr [B.] (généraliste) ;
Rapport médical du 24/01/2017 des Drs [A.] et [F.] (urologie).

Il ressort de ce certificat médical que l'état de santé de l'intéressé et le traitement inhérent est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints aux demandes 9ter des 21/12/2015 et 06/07/2016 en ce qui concerne les affections justifiant cette nouvelle demande 9ter, c'est-à-dire une impotence fonctionnelle secondaire à des troubles bronchopulmonaire (une BPCO spastique) et un diabète type 2 avec malaises hypoglycémiques, ainsi qu'un traitement par un lipolipidémiant.

Affection pulmonaire : il n'y a toujours pas le moindre résultat d'examen probant objectivant un asthme (selon le rapport médical du 10/01/2017) ou une BPCO (selon le CMT) ou un autre trouble respiratoire, ni aucun rapport d'un spécialiste étayant la réalité d'une affection de gravité suffisante pour représenter un quelconque danger pour la vie ou l'intégrité physique. Un avis d'un spécialiste est pourtant indispensable en cas de trouble respiratoire qui provoque une impotence fonctionnelle. Aucune hospitalisation n'a été nécessaire pour des problèmes respiratoires. Les documents médicaux fournis confirment donc l'état de santé du requérant et le traitement de même nature, sans apporter le moindre élément objectif, concret et probant pour permettre de confirmer un quelconque risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Diabète type 2 avec malaises hypoglycémiques qui serait traité par un seul antidiabétique oral : il n'y a toujours aucun résultat d'examen de biologie objectivant un diabète et des hypoglycémies. Il n'y a pas non plus le moindre avis d'un médecin spécialiste, ce qui est pourtant indispensable quand un diabète est difficile à équilibrer et/ou provoque des hypoglycémies invalidantes. Aucune hospitalisation n'a été nécessaire pour un diabète ou une hypoglycémie. Ce certificat confirme seulement l'état de santé du requérant et le traitement est même allégé (un seul médicament). On note que le rapport d'hospitalisation, rédigé pour une autre affection (cf ci-dessous) ne signale aucun diabète et aucun traitement d'un diabète.

Traitement par hypolipidémiant : il n'y a toujours aucun résultat d'examen de biologie objectivant une hypercholestérolémie. Ce certificat confirme seulement un traitement hypolipidémiant, sans le moindre élément objectif nouveau.

Evoquer un risque vital en cas d'arrêt du traitement relève de la pure fantaisie, vu l'absence de preuve des pathologies évoquées et d'un quelconque degré de gravité et l'absence de nécessité du moindre avis d'un spécialiste.

Par contre, les documents médicaux présentés par l'intéressé contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement. Dans le certificat médical type et les rapports médicaux fournis, il est mentionné que l'intéressé a présenté des lithiases de la vessie et du rein. On notera que cette affection n'est pas reprise comme affection justifiant la demande 9ter. Le requérant a été hospitalisé du 10 au 11/01/2017 pour traitement de la lithiase de la vessie et il n'y a pas eu de complication. Il a été hospitalisé du 24 au 25/01/2017 pour placement d'une sonde JJ en vue de séances de lithotritie pour la lithiase du rein. Une séance de lithotritie étant suffisante dans 80 à 90 % des cas et une 2e séance étant réalisée 15 jours plus tard si nécessaire, on doit considérer que le traitement de cette lithiase du rein est terminé fin mars 2017. Ce n'est donc plus une pathologie active fin mars 2017.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (une maladie visée au §1^e alinéa 1^e 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 (article 9ter §3 - 4^o) ».

3.4. Les constatations du fonctionnaire médecin, posées quant à l'affection pulmonaire, au diabète de type 2 et au traitement par hypolipidémiant, invoqués, se vérifient à l'examen du dossier administratif, et ne sont pas contestées utilement par la partie requérante, qui se borne à critiquer les conclusions de l'avis médical susmentionné en ce qu'il remet en cause « le fait que les pathologies dont est atteint le requérant entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si il ne dispose pas des soins médicaux nécessaires », prenant ainsi leur contre-pied, tout en restant en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef du fonctionnaire médecin à cet égard.

Ainsi, le Conseil constate, à la lecture de l'avis médical susvisé, et après avoir comparé les éléments médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.22., d'une part, et à l'appui des demandes visées aux points 1.18. et 1.19., d'autre part, que le médecin fonctionnaire a pu valablement considérer que « *l'état de santé de l'intéressé et le traitement inhérent est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints aux demandes 9ter des 21/12/2015 et 06/07/2016 en ce qui concerne les affections justifiant cette nouvelle demande 9ter, c'est-à-dire une impotence fonctionnelle secondaire à des troubles bronchopulmonaires (une BPCO spastique) et un diabète de type 2 avec malaises hypoglycémiques, ainsi qu'un traitement par un lipolipidémiant* ». Au surplus, le Conseil relève que la partie requérante reste en défaut de démontrer, qu'en l'espèce, les pathologie invoquées, à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.22., étaient distinctes de celles invoquées à l'appui des demandes visées aux points 1.18. et 1.19.

En outre, le Conseil observe, s'agissant de la nouvelle pathologie invoquée à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.22., que le fonctionnaire médecin a, au vu des éléments médicaux produits, indiqué les raisons pour lesquelles il a estimé que cette pathologie non seulement n'entraînait 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 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le premier acte attaqué consistant en une décision prise sur la base de l'article 9ter, §3, points 4° et 5°, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil estime que c'est à bon droit que la partie défenderesse s'est fondée sur l'avis susmentionné du médecin fonctionnaire, en telle sorte que le grief que la partie requérante semble soulever à cet égard est dénué de pertinence.

En ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas indiquer « si le Médecin-conseiller [...] est un médecin spécialiste », le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a donné un avis à la fois sur le caractère nouveau des éléments médicaux produits, dans le cadre de la demande visée au point 1.22., et sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de demander l'avis complémentaire d'experts, lorsqu'ils ne l'estiment pas nécessaire ou de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Enfin, le 20 décembre 2017, aux termes d'un arrêt n° 196 862, le Conseil de céans a constaté le désistement d'instance, en ce que le recours, enrôlé sous le numéro 196 666, porte sur la décision d'irrecevabilité de demandes d'autorisation de séjour mentionnée au point 1.21., uniquement en ce qu'elle vise l'épouse du requérant et l'un de ses enfants, devenu majeur, et a rejeté le même recours pour le surplus, en telle sorte que l'argumentation développée par la partie requérante ne présente plus d'intérêt.

Partant, la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle prétend que la motivation du premier acte attaqué est stéréotypée ou que la partie défenderesse n'a pris en compte la « situation correcte » du requérant, en telle sorte que l'obligation de motivation du premier acte attaqué, dans le chef de la partie défenderesse, doit donc être considérée comme remplie.

3.5. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, 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 militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son

territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises n'est pas démontrée et, partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant le premier acte attaqué.

3.6. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

3.7. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant, qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Le Conseil n'aperçoit dès lors aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande 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 décembre deux mille dix-sept par :

Mme N. RENIERS, Président de chambre,

Mme N. SENEGERA, Greffier assumé.

Le greffier, Le président,

N. SENEGERA

N. RENIERS