



Arrêt

n° 153 762 du 30 septembre 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, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 mars 2015, par X, qui se déclare de nationalité libanaise, tendant à la suspension et à l'annulation de « la décision de refus quant au fond de la demande d'autorisation de séjour médical, prise par le délégué du Ministre de l'Intérieur en date du 21.01.2015 et notifiée en date du 26.02.2015 au plus tôt, ainsi que l'ordre de quitter le territoire prise (*sic*) en date du 21.1.2015 et notifié le 26.2.2015 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 5 juin 2015.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me A.-L. BROCORENS *loco* Me M.-C. FRERE, 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

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 27 septembre 2007.

1.2. Le lendemain de son arrivée présumée dans le Royaume, il a introduit une demande d'asile qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides le 7 décembre 2007. Un recours a été introduit, le 20 décembre 2007, contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 32 222 du 29 septembre 2009.

1.3. Par un courrier recommandé daté du 10 novembre 2009, 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, laquelle a été complétée à plusieurs reprises.

1.4. En date du 4 août 2010, la partie défenderesse a déclaré la demande précitée recevable. Le 21 janvier 2015, la partie défenderesse a pris toutefois une décision déclarant non fondée ladite demande, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée au requérant le 26 février 2015.

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

« Motifs :

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 [E.M.K.M.H.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon il (sic), entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Dans son avis médical du 16.01.2015 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que (sic) l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors,

1) *Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

2) *Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

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 (sic) l'article 3 CEDH.

Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif ».

« MOTIF DE LA DECISION:

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 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en possession d'un passeport avec un VISA valable. De plus, sa demande 9ter du 10.11.2009 a été déclarée non fondée en date du 21.01.2015 ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. Le requérant prend un premier moyen de la violation « Des articles 9ter [et] 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers concernant l'obligation de motivation des décisions prises en vertu de cette loi ; Des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; L'art. 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [ci-après CEDH]; L'erreur manifeste d'appréciation ; Du principe général de bonne administration ; Du principe général de précaution et de prudence ».

Il rappelle tout d'abord ce qui suit : « Attendu que l'Office des Etrangers doit, dans le cadre d'une demande de régularisation de séjour médical, d'une part, analyser la question du risque réel pour [sa] vie ou [son] intégrité et, d'autre part, à l'égard d'une personne souffrant d'une certaine pathologie,

s'assurer que les soins pourront effectivement être apportés en cas de retour vers [son] pays d'origine. Cette dernière hypothèse comporte l'examen *in concreto* de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et traitements dans [son] chef, notamment en raison de sa situation financière et de la localisation desdits soins ».

2.1.1. *Dans ce qui s'apparente à une première branche*, le requérant expose ensuite ce qui suit, dans un point intitulé « Première branche - l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 »: « Attendu que, la partie adverse se base sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme pour conclure que, dès lors que les soins sont accessibles, il ne peut être question de la violation de l'article 3 de la CEDH " du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant (Arrêt CCE n° 81574, 23 mai 2013) ;

Qu'à cet égard, la question de l'accès aux soins et traitements s'analyse *in concreto*, en fonction de tous les éléments dont l'autorité a, ou devrait avoir, connaissance ;

Que pour ce faire il est effectivement tenu compte de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, mais qu'en aucun cas cela ne permet de s'écarter du texte même de la loi qui ne souffre aucune interprétation ;

Que l'article 53 de la CEDH permet aux Etats parties de prévoir une protection plus étendue que celle exigée par la CEDH qui constitue le socle commun mais minimal ». Après avoir exposé des considérations théoriques sur l'article 9ter de la loi, le requérant conclut que: « (...), les raisons pour lesquelles il est estimé que [sa] maladie n'atteindrait pas le seuil de gravité exigé pour entrer dans le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne ressortent nullement de l'avis du Médecin Conseiller (*sic*) ; avis sur lequel se fonde (exclusivement) la décision attaquée ;

Que c'est donc à tort que le Médecin Conseiller (*sic*), et par conséquent, la partie adverse, affirment "*Enfin, concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles - quod non - il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient difficilement accessibles au requérant. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Liban*" ».

2.1.2. *Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche*, le requérant conteste, dans un point titré « Deuxième (*sic*)- la disponibilité des traitements », les conclusions de la partie défenderesse concernant la disponibilité des soins au Liban et expose ce qui suit : « Attendu que la partie adverse, aux fins d'établir la disponibilité des médicaments et des soins psychiatriques et psychologiques [lui] nécessaires, se fonde sur les ressources puisées dans la base de données MedCoi ;

Qu'elle précise explicitement que cette base de donnée (*sic*) n'est pas disponible au public (*sic*) ; le site internet Med-COI ne pouvant être consulté que par les pays ou les organismes partenaires ;

Que le rapport du Médecin Conseiller (*sic*) stipule que la base de données Med-COI est une collecte d'informations destinée aux divers partenaires européens et issue de trois sources ;

Que la première d'entre elles, International SOS, est une société internationale (*sic*) spécialisée dans les services de santé et de sécurité ;

Que la seconde, Allianz Global Assistance, est une société internationale d'assurance voyages ;

Qu'enfin la troisième source est constituée de médecins locaux travaillant dans les pays d'origine et dont l'identité est protégée ;

[Qu'il] n'aperçoit (*sic*) pas de quelle manière une société spécialisée (*sic*) en assurances voyages est compétente pour analyser la disponibilité de soins psychiatriques destinés à des patients atteints de troubles anxio-dépressif de nature post-traumatiques (*sic*) survenus, *in specie*, à la suite d'un accident dans [son] pays d'origine ;

Qu'en outre, d'une part, le Médecin Conseiller (*sic*) stipule expressément que les médecins locaux sont sélectionnés par les Ministère (*sic*) Néerlandais des Affaires Etrangères, via les ambassades, et sont engagés sous contrat par le bureau "BMA" des Pays-Bas qui seul connaît (*sic*) leur *curriculum vitae* et leurs données personnelles et, d'autre part, que "*la spécialisation du médecin local importe peu puisque le fait de disposer d'un réseau professionnel médical dans le pays d'origine est l'un des critères de sélection déterminants (sic)*" ;

Que le nombre de médecins locaux consulté n'est pas davantage connu ;

Qu'il existe un doute légitime quant à l'impartialité et/ou l'indépendance des médecins locaux ainsi que sur la fiabilité de leurs informations ;

Que par ailleurs, la partie adverse communique deux liens internet dans ses notes infrapaginales, à savoir :

- www.internationalosos.com/fr/index/htm

- www.allianz-global-assistance.com

Que dans le premier cas, un message d'erreur s'affiche et dans le deuxième cas, le lien mène à la page d'accueil du site internet de la société d'assurance voyages ALLIANZ Global Assistance ;

Qu'en conséquence, il n'est pas possible pour [lui] de prendre connaissance des documents justifiant la position de la partie adverse ;

[Il] se trouve donc dans l'impossible (*sic*) de contrôler la réalité et l'objectivité des faits invoqués par la partie adverse quant à ladite disponibilité des traitements et du suivi psychiatrique et psychologie nécessaires ».

Il s'adonne ensuite à quelques considérations théoriques afférentes à l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue la partie défenderesse et conclut « Que la décision attaquée, en ce qu'elle déclare disponibles dans le pays d'origine, les traitements et suivis nécessaires en vue du traitement de ses troubles anxiodépressif (*sic*) chroniques et de son état de stress post-traumatique, sans [lui] donner la possibilité de prendre connaissances (*sic*) des éléments factuelles (*sic*) et/ou d'informations sur lesquels la partie adverse fonde sa décision, viole l'obligation de motivation à charge ; Que partant, la décision doit être annulée ».

2.1.3. *Dans ce qui s'apparente à une troisième branche* intitulée « Troisième branches (*sic*) - l'accessibilité des traitement (*sic*) et médicaments dans le pays d'origine », le requérant allègue que « (...) la décision attaquée est motivée sur l'avis du Médecin Conseiller (*sic*) du 16.01.2015 qui estime que les soins médicaux et le suivi prescrits seraient disponibles et accessibles au Liban, et que son état de santé ne l'empêcherait pas de voyager ; Attendu que la question de l'accès aux soins de santé et aux traitements prescrits, dans le pays d'origine, est cruciale dans la détermination d'un droit de séjour pour raison médicale ; Que, conformément à la lecture combinée des articles 3, 5 et 133 du code de déontologie des médecins, la continuité des soins doit être garantie à toute personne, sans considération, notamment, de nationalité ;

Qu'il est indéniable que l'accès effectif aux soins de santé est consubstantiel à la dignité humaine ;

Que la question de l'accessibilité aux traitements et soins appropriés dans [son] pays d'origine doit être examinée au regard d'une part, de l'existence de moyens sanitaires adéquats, en ce compris les structures, les équipements, les financements, le personnel compétent, et d'autre part, [de ses] capacités effectives d'accéder à ces soins et traitements ;

Qu'il importe donc de savoir si ces soins et traitements sont suffisants en quantité et en qualité et effectivement accessibles, notamment en fonction de la distance qui sépare [son] domicile et le lieux (*sic*) où les soins sont dispensés, ainsi que [ses] capacités financières ;

Attendu que le Médecin (*sic*) Conseiller (*sic*) dit "Pour le suivi et le traitement d'une dépression anxieuses (*sic*) de nature post-traumatique, il existe suffisamment de possibilités dans le pays". Que pourtant, il ne donne pour seul endroit de soins que la (*sic*) Amercian (*sic*) University of Beirut Medical Centre (AUBMC), Riad El Solh, Beirut, sans même se poser la question de savoir [s'il] est originaire de, ou vit à, Beirut ;

Que le Médecin Conseillers (*sic*) poursuit et affirme qu'il y a des médecins généralistes au Liban ;

Que les certificats médicaux font état de la nécessité d'un suivi psychiatrique et psychologique ;

Que dès lors, la présence éventuelle de médecins généralistes au Liban est hors-sujet ;

Attendu que la décision attaquée est motivée sur le fait [qu'il] pourrait avoir accès aux soins ;

Que pour motiver cette affirmation, la partie adverse se fonde également sur les documents Med-COI dénoncés ci-avant ;

Qu'en outre, elle se réfère à un document intitulé "Country fact sheet Lebanon, 2011" de l'Organisation Internationale pour les Migrations ;

[Qu'il] constate, une fois de plus, que le document n'est pas accessible,

Que par ailleurs ledit document remonte à 2011, c'est-à-dire il y a 4 ans ;

Qu'en égard à la situation humanitaire et économique du Liban ensuite des conflits qui sévissent dans la région depuis 2012, ce document ne peut pas être considéré comme à jour et, partant, n'est pas pertinent ;

Qu'en effet, la dette publique du pays ne cesse de se creuser et a atteint près de 155% du PIB en 2013, l'afflux de réfugiés dans la région fait pression sur les coûts (*sic*) de la vie et la fourniture des services publics, le chômage est extrêmement important ;

Attendu que la partie adverse entend, en outre, motiver son affirmation d'un accès aux soins et traitements nécessaires (...) sur le fait qu'il a de la famille au Liban (femme, frères/sœurs) et que "celle-ci pourrait l'accueillir et/ou l'aider financièrement si nécessaire" ; Qu'en l'espèce, la partie adverse se fonde probablement sur les affirmations [qu'il a] fournies à l'époque de sa procédure d'asile ;

Que ces informations datent de 2007 - 2009, soit il y a plus de 5 ans ; Que cette motivation manque dès lors de fondement ; Que rien ne permet d'établir qu'à ce jour [sa] famille l'accueillerait et serait en

mesure de l'aider financièrement ; Que la partie adverse affirme également l'existence d'un régime de sécurité social (*sic*) mais ne fourni (*sic*) aucune information particulière à cet égard ».

Il s'adonne ensuite à quelques considérations théoriques afférentes à l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue la partie défenderesse et sur le principe de précaution puis conclut « Que le Médecin Conseiller (*sic*), *in specie*, n'a pas rédigé un avis motivé et circonstancié bien que sa décision affecte immédiatement et, préjudicie certainement, [ses] intérêts ;

Que la motivation se limite au fait qu'il n'y aurait pas, selon l'interprétation du Médecin Conseiller, (*sic*) violation de l'article 3 CEDH ;

Que la partie adverse affirme que [son] problème de santé ne peut être retenu pour justifier (*sic*) la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et se réfère uniquement à l'avis du Médecin Conseiller (*sic*) ;

Que la décision attaquée repose donc exclusivement sur l'avis du Médecin Conseiller (*sic*) alors que cet avis ne fait nullement référence à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et se contente d'affirmer '*Enfin, concernant l'accessibilité des soins requis, la jurisprudence de la CEDH montre clairement qu'à partir du moment où les soins sont disponibles - quod non - il ne peut y avoir de violation de l'article 3 de la CEDH du fait que ces soins seraient accessibles au requérant. Les soins sont donc disponibles et accessibles au Liban ;*

*Que pourtant, la partie adverse conclut dans la décision attaquée "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 (*sic*) de l'article 3 CEDH '.*

Qu'une telle motivation ne répond d'aucune manière [à ses] arguments essentiels à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ;

Qu'en conséquence, la décision attaquée viole l'obligation de motivation telle qu'imposée par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et les articles 2 et 3 de la loi du 19 juillet 1991 ;

Que partant, la décision doit être annulée ».

2.2. Le requérant prend un second moyen de la violation « - De l'article 41, 2° de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; De l'article 5 de la Directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008 relative aux normes et aux procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants (*sic*) de pays tiers en séjour irrégulier ; De l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme ».

Le requérant fait valoir : « (...) que l'article 41, 2° de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne consacre le droit d'être entendu lorsqu'une autorité administrative d'une (*sic*) Etat partie envisage de prendre une décision qui préjudicie les droits et/ou intérêts d'un administré ;

Qu'en l'espèce l'ordre de quitter le territoire délivré à [son] encontre préjudicie certainement [ses] intérêts :

Que pourtant la partie adverse [ne lui a] pas permis d'être entendu avant que la décision litigieuse soit prise ;

Qu'en conséquence, l'ordre de quitter le territoire viole la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, et notamment son article 41, 2° ;

Attendu que l'article 5, c° de la Directive 2008/115/CE relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier oblige lesdits Etats membres qui entendent procéder à l'éloignement du territoire, de tenir "dûment compte :

c) de l'état de santé du ressortissant concerné d'un pays tiers et le principe de non refoulement (*sic*)" ;

Que conformément aux moyens développés *supra*, la partie adverse n'établi (*sic*) pas à suffisance [qu'il] pourra avoir accès aux soins de santé dans son pays d'origine, ni que ceux-ci soient effectivement disponible (*sic*) ;

Qu'en outre, l'ordre de quitter le territoire ne fait pas mention "*de l'état de santé du ressortissant concerné d'un pays tiers*" ;

Que partant, la décision viole la Directive 2008/115/CE ;

Attendu que l'article 7, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 oblige la partie adverse à délivrer un ordre de quitter le territoire, notamment "*s'il (...) demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2*" ;

Que toutefois, cette obligation imposée par l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 ne vaut pas lorsqu'un retour effectif (...) dans son pays d'origine constitue une violation des articles 3 et 8 CEDH ;

Que les symptômes (*sic*) anxiodépressif (*sic*) et de traumatisme post-traumatiques sont dûs à des événements (*sic*) vécus dans sont (*sic*) pays d'origine ;

Que l'obliger de retourner au Liban alors qu'il n'est pas établi qu'il y aurait accès aux traitements et aux suivis psychologiques et psychiatriques (*sic*) nécessaires, constituerait un préjudice grave et difficilement réparable dans [son] chef ;
Qu'en outre, une telle situation causera un traitement inhumain et dégradant à [son] égard au sens de l'article 3 de la CEDH ;

Attendu que l'article 74/17, §2 de la loi du 15 décembre 1980 permet à la partie adverse de postposer temporairement au moins, l'exécution de l'ordre de quitter le territoire sur base de circonstances spécifiques et propres au requérant (*sic*) en tenant compte de "*1° les circonstances physiques (sic) ou mentales de l'étranger*" ;

Qu'en l'espèce [sa] situation mentale est directement liée au traumatisme vécu dans son pays d'origine ;
Qu'en raison de ce traumatisme (*sic*) et de son état de santé mentale, [il] est régulièrement suivi en Belgique ;

Que cette circonstance [lui] est spécifique et propre de sorte que l'article 74/17, §2 de la loi du 15 décembre 1980 trouve à s'appliquer ; Que dès lors l'ordre de quitter le territoire doit être suspendu ».

3. Discussion

A titre liminaire, sur le premier moyen, le Conseil rappelle que 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 (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'occurrence, le Conseil constate que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation « du principe général de bonne administration », dès lors que le requérant ne précise pas de quel principe de bonne administration il entend se prévaloir (cf. C.E., arrêt n° 111.075 du 7 octobre 2002). Le Conseil rappelle en effet que le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif (cf. C.E., arrêt n° 188.251 du 27 novembre 2008).

De même, le requérant reste en défaut d'indiquer en termes de requête en quoi la partie défenderesse aurait violé le « principe général de précaution et de prudence ». Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes.

3.1. Sur le reste du premier moyen, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe portent que « l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. (...) ». 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, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet (...) ».

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

Par ailleurs, le Conseil rappelle, également, 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 celle-ci se fonde, de manière à laisser apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre à la personne concernée, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours, et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.1.1. *Sur la première branche* du premier moyen, le Conseil constate que dans son rapport daté du 16 janvier 2015, sur lequel se fonde la décision attaquée et qui figure au dossier administratif, le médecin conseil de la partie défenderesse a retracé l'historique clinique du requérant sur la base des certificats

médicaux produits, et a constaté que le requérant souffre actuellement de troubles anxio-dépressifs chroniques et d'un état de stress post-traumatique. Le médecin conseil a également relevé que « Le degré de gravité est « moyen » selon le psychiatre » et qu'« Après 4 ans de traitement psychiatrique, l'affection est clairement devenue chronique. Avec un traitement adéquat, le pronostic serait favorable selon le médecin traitant. Le concerné n'a jamais été hospitalisé ». Le médecin conseil, et à sa suite la partie défenderesse, en ont dès lors conclu que « Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine ».

En termes de requête, le requérant se contente d'affirmer que « les raisons pour lesquelles il est estimé que [sa] maladie n'atteindrait pas le seuil de gravité exigé pour entrer dans le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne ressortent nullement de l'avis du Médecin Conseiller (sic) ; avis sur lequel se fonde (exclusivement) la décision attaquée ».

Or, le Conseil relève qu'il ressort d'une simple lecture de l'avis du médecin conseil du 16 janvier 2015 que ce dernier a bien indiqué que « Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. Du point de vue médical, nous pouvons conclure que la dépression anxieuse n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible au pays d'origine.

D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».

Le Conseil observe en outre que la partie défenderesse a, quant à elle, indiqué dans la décision attaquée que « Dans son avis médical du 16.01.2015 (remis au requérant sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit en relevant que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.

Dès lors,

1) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

2) Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

Partant, le Conseil constate que l'affirmation du requérant quant aux lacunes dont seraient entachés l'avis du médecin conseil ainsi que la décision attaquée manque en fait.

En tout état de cause, le Conseil constate que le requérant reste en défaut d'indiquer en termes de requête en quoi les pathologies dont il souffre constitueraient dans son chef un risque réel pour sa vie ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant selon les termes de l'article 9ter de la loi.

3.1.2. *Sur la deuxième branche* du premier moyen, en ce que le requérant tente de mettre en cause, de façon tout à fait péremptoire, la fiabilité des sources sur la base desquelles la partie défenderesse a conclu à la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine, le Conseil rappelle qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où le requérant, qui a été assisté de divers conseils depuis l'introduction de sa demande, doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

En l'espèce, force est de constater que le requérant n'a, à aucun stade de sa demande, fourni d'éléments de nature à prouver que les soins requis par son état de santé ne seraient ni disponibles ni accessibles au pays d'origine en telle sorte qu'il ne peut faire grief à la partie défenderesse d'appuyer la motivation de l'avis du médecin conseil sur les rapports et sites internet auxquels elle se réfère en termes de motivation.

De surcroît, en ce que le requérant relève que l'un des sites internet, auquel la décision attaquée fait référence, est indisponible, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a pris soin d'imprimer les pages consultées sur ce site, de telle sorte que le requérant est en mesure « de prendre connaissance des documents justifiant la position de la partie adverse ». Si le

requérant désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif contenant ces documents et ce, sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

3.1.3. *Sur la troisième branche* du premier moyen, en ce qui concerne la nécessité de la proximité des services dispensant l'aide et le suivi médical nécessaires, le Conseil observe que le requérant est en défaut d'établir qu'il ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles tel que Beyrouth (dans le même sens, arrêt CCE n° 74.460 du 31 janvier 2012, renvoyant à l'arrêt CCE n° 61.464 du 16 mai 2011), ce qui rend non pertinent le grief élevé sur ce point à l'encontre de la partie défenderesse.

Quant à l'argumentation relative à l'accessibilité aux soins, le Conseil observe que le requérant s'y borne à critiquer les sources utilisées par la partie défenderesse au sujet de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine. Toutefois, le Conseil relève que le requérant n'a jamais fait valoir, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou à tout le moins avant que la partie défenderesse ne prenne sa décision, de critiques concrètes et un tant soit peu étayées sur la disponibilité ou l'accessibilité, au sens large du terme, des soins requis par son état de santé au Liban, problématique dont il ne pouvait pourtant ignorer qu'elle serait examinée par la partie défenderesse en réponse à la demande d'autorisation de séjour formulée sur pied de l'article 9^{ter} de la loi. Force est dès lors de constater que les arguments, d'ordre général et péremptaires, relatifs « à la situation humanitaire et économique du Liban ensuite des conflits qui sévissent dans la région depuis 2012 », à « la dette publique du pays », à « l'afflux de réfugiés dans la région [qui] fait pression sur le coûts (*sic*) de la vie et la fourniture des services publics » et « le chômage (...) extrêmement important » sont impuissants à renverser les conclusions posées par la partie défenderesse dans l'acte attaqué.

In fine, il ressort de la requête que le requérant ne conteste à aucun moment le fait que les membres de sa famille vivant au Liban seraient en mesure de l'aider à financer le traitement dont il a besoin. A cet égard, le requérant se contente de faire grief à la partie défenderesse d'avoir considéré qu'il pourrait bénéficier au Liban de l'aide de sa famille, alors que la partie défenderesse se « fonde probablement sur les affirmations [qu'il a] fournies à l'époque de sa procédure d'asile ; Que ces informations datent de 2007 - 2009, soit il y a plus de 5 ans », ce qui n'informe en rien quant à la situation de ladite famille ni ne permet de considérer que l'argumentation de la partie défenderesse sur ce point est inexacte ou inappropriée ou encore « manque de fondement ».

Quant aux critiques formulées à l'égard de « l'existence d'un régime de sécurité social (*sic*) », à supposer même que le requérant n'ait pas accès à la prise en charge de ses frais médicaux par le système de sécurité sociale libanais décrit par la partie défenderesse, force est de constater que le requérant ne rencontre aucunement les motifs de la décision attaquée concernant la possibilité dans son chef de travailler.

Pour le surplus, sur la violation alléguée de « l'obligation de motivation telle qu'imposée par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et les articles 2 et 3 de la loi du 19 juillet 1991 », le Conseil renvoie aux considérations y afférentes, exposées au point 3.1.1. du présent arrêt.

3.1.4. Au vu de ce qui précède, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2.1. Sur le second moyen, le Conseil rappelle que 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 (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil constate, en l'occurrence, que le requérant s'abstient d'expliquer concrètement de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 8 de la CEDH et qu'il ne circonscrit pas les éléments de vie privée et familiale qu'il estime devoir être protégés.

Quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi englobe l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. Or, la partie défenderesse ayant conclu, sans être valablement contredite, à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par le requérant dans son pays d'origine, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue.

Il en va de même en ce qui concerne l'article 74/17, §2, de la loi, lequel n'est de surcroît pas applicable en l'espèce dès lors qu'il n'est pas procédé à l'éloignement forcé du requérant.

Concernant la violation alléguée de l'article 41, 2°, de la Charte des droits fondamentaux, si tant est qu'il soit applicable en l'espèce, force est de constater que le requérant ne précise pas les éléments dont il aurait voulu se prévaloir s'il avait été entendu avant la prise de l'ordre de quitter le territoire et qui aurait pu, selon lui, amener la partie défenderesse à prendre une décision différente de sorte que le Conseil ne perçoit pas l'intérêt du requérant à soulever pareils griefs.

In fine s'agissant de la violation alléguée de l'article 5, c), de la Directive 2008/115/CE relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier, le Conseil tient à rappeler qu'un moyen pris de la violation d'une disposition d'une Directive transposée en droit interne, comme tel est le cas en l'espèce, n'est recevable que s'il est soutenu que cette transposition est incorrecte (en ce sens, arrêt CE., n° 217.890 du 10 février 2012), *quod non in specie*.

3.2.2. Il résulte de ce qui précède que le second moyen n'est pas davantage fondé.

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. La requête en annulation étant rejetée 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 trente septembre deux mille quinze par :

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT