



Arrêt

**n° 208 893 du 6 septembre 2018
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M. ABBES
Rue Xavier de Bue 26
1180 BRUXELLES**

contre:

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

LA PRÉSIDENTE DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 février 2018, par X, qui déclare être de nationalité indienne, 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 12 décembre 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 31 mai 2018 convoquant les parties à l'audience du 21 juin 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. DA CUNHA *loco* Me M. ABBES, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *loco* Me D. MATRAY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 11 décembre 2008, 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), laquelle a été déclarée recevable, le 23 janvier 2009.

1.2. Le 23 octobre 2009, le requérant a 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.

Le 21 avril 2011, la partie défenderesse a rejeté cette demande.

Par un arrêt n° 162 280, prononcé le 18 février 2016, le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.3. Le 27 octobre 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande, visée au point 1.1., et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre du requérant.

Par un arrêt n° 76 218, prononcé le 29 février 2012, le Conseil a annulé ces décisions.

1.4. Le 10 avril 2012, la partie défenderesse a, à nouveau, rejeté la demande, visée au point 1.1., et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre du requérant.

Par un arrêt n° 187 816, prononcé le 31 mai 2017, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.5. Le 13 juillet 2017, le requérant a 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.

1.6. Le 19 octobre 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande, irrecevable, et pris un ordre de quitter le territoire à son encontre.

Ces décisions ont fait l'objet d'un retrait, le 29 novembre 2017.

Par un arrêt n° 198 888, prononcé le 30 janvier 2018, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.7. Le 12 décembre 2017, la partie défenderesse a, à nouveau, rejeté la demande, visée au point 1.5., et pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, ont été notifiées au requérant, le 11 janvier 2018, 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) :

« Il ressort de l'avis médical du 06.12.2017 que la demande de régularisation sur base de l'article 9ter introduite en date du 13.07.2017 par [le requérant] contient: d'une part, des éléments qui ont déjà été invoqués dans le cadre d'une autre demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduite en date du 11.12.2008 et, d'autre part, des éléments neufs :

- *En ce qui concerne les premiers [...]*

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.

Les éléments invoqués dans la demande introduite sur base de l'article 9ter en d.d. 13.07.2017 et dans les certificats médicaux joints, ont également été invoqués dans la demande d'autorisation de séjour du 11.12.2008.

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 [...], introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980.

- *En ce qui concerne les nouveaux éléments [...] ou en ce qui concerne les 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 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 06.12.2017 (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

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération.

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

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3 ».

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

« o En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1.1. A l'égard du premier acte attaqué, la partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), des « principes de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration », du principe de bonne administration qui impose à l'autorité administrative de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents de la cause, et du principe du raisonnable et de proportionnalité, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. Dans une première branche, la partie requérante fait valoir que « la décision attaquée contient une erreur matérielle quant au lieu de naissance du requérant ; Qu'en effet, le lieu de naissance du requérant diffère entre la décision d'irrecevabilité et l'ordre de quitter le territoire ; Que la décision d'irrecevabilité indique « #L[I]EUNAIS# » alors que l'OQT indique le lieu de naissance du requérant ; Que cette erreur n'est pas anodine dans la mesure où la partie adverse a déjà commis des erreurs dans l'identité du requérant ;

Que par exemple, dans le cadre d'une autre procédure, elle a admis avoir confondu de [sic] [nom du requérant] ; Qu'il existe en effet plusieurs personnes possédant ce nom et ce prénom ; Que dès lors, un doute subsiste quan[t] à l'identité du requérant dans la décision attaquée ; [...] ».

2.1.3. Dans une deuxième branche, la partie requérante soutient que « le médecin de l'Office des Etrangers conclut avec un[e] facilité toute aberrante que le certificat médical déposé par le requérant ne le concerne pas car le médecin a indiqué sexe féminin ; Que le médecin n'a dès lors pas examiné la situation médicale du requérant ; Que ce moyen est léger et interpellant sur les procédés de la partie adverse alors qu'elle sait parfaitement que le requérant est de sexe masculin ; Qu'elle ne conteste d'ailleurs pas en rappelant le dossier introduit le 11.12.2008 par le requérant ; Que la partie adverse conclu[t] en l'absence d'élément nouveau refusant de tenir compte du certificat joint au recours introduit le 24.11.2017 qui a entraîné l'annulation de sa précédente décision ; Que la position de la partie adverse visant à ne pas prendre en considération une pièce déposée en annexe d'un recours introduit auprès du conseil de céans ne peut être suivie ; Qu'en effet, cette pièce, à savoir le certificat médical rédigé le 27.10.2017 par le médecin traitant du requérant, fait d'ores et déjà partie du dossier administratif de sorte qu'elle doit être prise en considération ; Que le précédent recours et ses pièces ont amené la partie adverse à retirer sa décision et à en prendre une nouvelle qui fait l'objet du présent recours ; Que partant, la partie adverse a pris connaissance de cette pièce de sorte qu'elle doit la prendre en considération dans la motivation de sa nouvelle décision ; Que dès lors la partie adverse a commis une faute contraire au devoir de minutie et de proportionnalité qui lui incombe ; [...] ».

2.1.4. Dans une troisième branche, relevant que « la partie adverse n'a pas attendu le prononcé de l'arrêt de votre conseil [avant] de prendre une nouvelle décision », la partie requérante soutient que « ce procédé, cumulé à la position de la partie adverse de n[e] pas prendre en considération des documents joints au recours qui l'a amené[e] à retirer sa décision, bafoue les droits élémentaires du requérant et les principes de bonne administration ; Que la partie adverse aurait pu inviter le requérant à produire de nouveau document ou à une consultation du requérant comme demandé dans sa demande ; Que ce n'est que par courrier du 21 décembre 2017 adressé par le conseil de céans que la partie requérante fut informé du retrait de la décision ([...]) ; Que la décision querellé[e] a été prise le 12.12.2017 ; Que la partie requérante se demande comment elle aurait pu actualiser sa demande ; Qu'il y a une violation manifeste du principe de bonne administration ; Qu'on ne peut que condamner ce moyen de procéder ; Que la partie adverse doit se rappeler qu'elle ne peut faire ce qu'elle veut comme elle veut ; Que ce procéder n'est pas digne d'un état de droit et d'une administration qui se doit de respecter les droits de tout un chacun ; [...] ».

2.1.5. Dans une quatrième branche, soulignant que « le requérant a produit, à l'appui de sa demande, un dossier médical très complet duquel il ressort qu'il souffre : ▪ État anxio-dépressif grave, ▪ Psycho-Maniaque => Schizophrénie, ▪ Gastrite nerveuse », la partie requérante fait valoir que « le médecin conseil de la partie adverse ne conteste pas ces pathologies mais ce dernier n'a pas procédé à un examen médical du requérant tel que demandé dans sa demande, ce refusant de le faire considérant que le certificat ne concerne pas le requérant ; Qu'en effet, ce dernier ne s'est attardé que sur la gastrite alors que celle-ci est subsidiaire à la pathologie principale qui est la schizophrénie ; Qu'il s'agit d'une gastrite nerveuse née de la maladie mentale du requérant ; Que concernant cette maladie, le médecin conseil ne la juge que hypothétique sans estimer devoir ausculter le requérant ; Que cette maladie mentale est une maladie grave et irréversible ;

Que ce dernier prend de nombreux médicaments pour maintenir un état psychiatrique stable et est actuellement sous probation ; Que force est de constater que la partie adverse, par la voix de son médecin conseil, a manqué de minutie en ce qu'il ne se prononce nullement sur les soins disponibles en cas de troubles mentaux en Inde et n'a nullement procédé à un examen complet de la situation, comme, par exemple, en ne faisant pas appel à un psychiatre ; [...] Que dans la décision attaquée se fonde [sic] uniquement sur l'avis du médecin de l'Office des Etrangers qui conclut qu'il n'y a pas de contre-indication du point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine sans avoir procédé à un examen complet de la situation ; [...] ».

Elle ajoute que « la motivation de l'acte attaqué ne permet pas au requérant de comprendre en quoi son état de santé ne serait pas dans un état tel qu'il entraînerait un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et en quoi son état de santé ne revêtirait pas le seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH ; Qu'en effet, le médecin conseil se prononce de manière laconique sur la pathologie principale, répondant essentiellement sur l'accessoire ; Que la motivation de l'acte attaqué apparaît insuffisante, lacunaire et à tout le moins inadéquate au regard des éléments de la cause ; Que la partie adverse n'a nullement tenu compte des documents joints à l'appui de la demande du requérant et développement du requérant quant aux capacités de l'Inde d'offrir des soins psychiatrique[s] ; Que, par ailleurs, la partie adverse s'est abstenue de répondre à l'argumentation de la partie requérante quant à ce et a également violé le principe de bonne administration lui imposant de statuer en tenant compte de tous les éléments pertinents de la cause ; Qu'il résulte des éléments qui précèdent que le degré de gravité de l'état de santé de la partie requérante est incontestablement élevé en cas de retour en Inde et que sa pathologie entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et qu'elle nécessite un traitement régulier à vie qui n'est pas adéquat en Inde ; Que la partie adverse n'a donc pas pris en compte tous les éléments portés à son attention lors de la prise de décision ; [...] Que ce traitement entamé est tout à fait indispensabl[e] à la guérison de la partie requérante ; Qu'en outre, la partie requérante ne bénéficiera d'aucune couverture sociale ou médicale en cas de retour dans son pays d'origine, de sorte qu'elle n'aura pas accès à des soins de santé adéquats et en rapport avec le traumatisme dont elle souffre ; Attendu qu'en cas de retour dans son pays d'origine, les soins de santé seront inexistantes ou inaccessibles à la partie requérante ; Que rappelons que la partie requérante est de nationalité indienne - pays qui compte près de 1.252 milliard d'habitant selon les chiffres officiels et dont la société est organisée en caste dont les plus pauvres sont laissées pour compte ; Que le pays d'origine de la partie requérante est également un pays de caste social, autrement dit, à forte discrimination négative ; qu'en effet, dès la naissance, un individu est discriminé en fonction de son origine ; Que comme si le système de caste ne suffisait pas, la discrimination se fait également en fonction du sexe de l'individu et de son état de santé ; Que le requérant fera partie de ces laissés pour compte ; Que l'Organisation Mondiale de la Santé, ci-après OMS, décrit la situation de soins de santé psychologique en indiquant qu'il n'existe que « *seulement 43 hôpitaux psychiatriques financés par le gouvernement et desservant selon les estimations, plus de 70 millions de personnes atteintes de troubles mentaux. On ne compte que 3 psychiatres et encore moins de psychologues par million d'habitants* » ; Qu'à titre d'exemple, la France compte près de 13.000 psychiatres pour seulement 10.000 en Inde alors que la population est 18 fois plus importante ! ; Que l'OMS dresse un profil sanitaire inquiétant de ce pays en matièr[e] de soins neuropsychiatriques notamment quant au nombre de décès dû au dysfonctionnement des soins de santé ; Qu'en l'espèce, le traitement de la partie requérante consiste en un suivi psychiatrique complet, à savoir : un suivi psychologique, neurologique et psychiatrique ; Qu'en cas de retour dans son pays d'origine, la partie requérante sera inexorablement placée sur une liste d'attente dont

la seule conséquence sera de laisser sa maladie prendre le pas sur son état de santé alors que cet état est stabilisé en Belgique en raison des soins apportés actuellement ; Que le risque est dès lors grand et réel de voir son état de santé se dégrader en cas de retour dans son pays d'origine ; Qu'en effet, on ne peut soigner la schizophrénie mais limiter l'aggravement de la maladie de sorte que l'absence de soins emporterait une aggravation irréversible de son état de santé ; Que par ailleurs, il échet de préciser que la qualité des soins de santé public n'est pas garantie à l'encontre de la partie requérante ; Que la motivation de la décision attaquée ne tient nullement compte de ces éléments développés dans la demande alors qu'ils sont essentiels dans l'évaluation d'un retour éventuel dans le pays d'origine ; Que la vie de la partie requérante sera en danger si elle devait retourner dans son pays d'origine et ce qui s'apparenterait à un traitement inhumain et dégradant interdit par l'article 3 de la [CEDH] ; Que par conséquent, si la partie requérante devait retourner dans son pays d'origine, elle serait dans l'impossibilité manifeste de vivre une vie conforme à la dignité humaine puisque l'arrêt du traitement entraînerait son exclusion de la société, dont la conséquence à court terme serait son décès ; Que dès lors, interrompre le traitement en cours constituerait nécessairement un traitement inhumain et dégradant et partant une violation de l'article 3 de la [CEDH] ».

La partie requérante conclut qu'« en refusant d'ausculter le requérant, la partie défenderesse s'est mis[e] en porte à faux du principe de bonne administration dans la mesure où il sollicita que le fonctionnaire médecin s'entoure de l'avis complémentaire d'experts, en vue d'apprécier au mieux sa situation médicale particulière et notamment qu'à son état psychologique ; Que le médecin conseil n'a pas jugé bon de s'entourer d'un tel expert alors qu'il ne semble pas être psychologue/psychiatre ; Que d'ailleurs, son avis est inexistant à ce sujet dans la mesure où il ne se prononce que sur la gastrite - maladie qui est l'accessoire de la principal : la schizophrénie ; Qu'enfin, l[e] requérant avait formulé la demande d'être averti du déroulement de la procédure afin de pouvoir contredire l'expertise ou l'avis médicale qui, rappelons-le, est un droit garanti par la jurisprudence [...] ; Que le requérant n'a nullement été informé de cet avis de sorte que ces conclusions ne sont pas contradictoire[s] et [qu'il] est unilatéral ; Que le Conseil de Céans ne peut continuer à prendre en compte les conclusions de tel avis qui n'ont jamais bénéficié d'un débat contradictoire ; Que le seul avis d'un médecin conseil de la partie défenderesse ne peut être systématiquement être considéré comme le seul avis médical possible alors que le requérant dépose un rapport de son médecin traitant dans sa demande et dépose un nouveau rapport avec le présent recours ; Que cet avis ne peut balayer d'un revers de la main la schizophrénie du requérant sans jamais l'avoir ausculté ; Qu'en prenant la décision attaquée, la partie adverse a fait preuve d'un formalisme excessif au mépris du principe général du raisonnable et de proportionnalité et d'une décision de principe à l'égard du requérant sans s'enquérir des soins de santé dans le pays d'origine du requérant ! ; Qu'il est démontré que les soins sont inexistantes ou inaccessible vu le ratio de médecin par rapport au nombre d'habitant en Inde; Que des lors, la partie défenderesse a manqué de minutie en refusant de s'entourer de l'avis d'un psychiatre, en refusant de permettre un débat contradictoire quant à son avis, et en refusant de s'informer quant aux soins disponibles à l'égard des populations pauvres indiennes en matière de soins psychiatrique ; [...] ».

2.1.6. Dans une cinquième branche, la partie requérante soutient que « la décision querellée a déclaré la demande d'autorisation de séjour introduite par l[e] requéran[t] irrecevable sans nullement avoir égard à l'article 3 de la [CEDH] ; Alors que l[e] requéran[t] avait invoqué, dans sa demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qu'[il] ne pouvait rentrer en Inde pour des raisons médicales car [il] ne pourrait y avoir accès aux traitements médicamenteux requis

pour son état de santé ; Que l'octroi d'une autorisation de séjour en raison de la maladie grave se fonde en effet sur l'article 3 de la [CEDH] qui interdit la torture et les traitements inhumains et dégradants ; [...] Que [...] l'argument de la partie adverse selon lequel le dossier médical du requérant ne permet pas de conclure à l'existence d'une maladie qui entraînerait 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, spot [sic] d'un seuil de gravité requis par l'article de la C.E.D.H., *quod non* en l'espèce, sans procéder à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins de santé requis pour le requérant au pays d'origine, ne saurait être valablement invoqué par l'Etat belge pour s'exonérer de ses engagements internationaux, en l'espèce ceux qu'il a pris en ratifiant la [CEDH] (dont celui de ne pas faire subir de traitements inhumains ou dégradants aux personnes qui ressortissent de sa juridiction) ; Qu'en effet, dans le traitement d'une demande introduite par une personne souffrant d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, la partie défenderesse ne peut s'abstenir d'examiner l'accessibilité et la disponibilité des soins dans le pays d'origine, sous peine de méconnaître l'article 3 de la C.E.D.H., l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 précitée ainsi que les principes et dispositions reprises au moyen ; Qu'un retour dans son pays d'origine aura pour conséquence de le priv[er] de tous soins de santé dont la conséquence sera une aggravation de sa santé mentale, soit une aggravation de sa schizophrénie ; Que cette maladie, dans une société civile et sociale comme l'Inde, aura pour conséquence d'exclure le requérant ; Qu'en l'absence de soins, le requérant subira un traitement contraire à l'article 3 de la CEDH ; [...] ».

2.2.1. A l'égard du second acte attaqué, la partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 7, 9ter, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et « du devoir de minutie et de prudence en tant que composantes du principe de bonne administration », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Estimant que « la partie adverse prend un ordre de quitter le territoire dans la même décision de refus de séjour, dont la motivation est légère, voire inexistante, en fait et en droit et sans justification quant à une telle mesure ni même réaliser à tout le moins le constat de l'illégalité ; Que cette décision semble être une décision de principe sans aucune motivation ; [...] » et rappelant diverses considérations théoriques, la partie requérante fait valoir que « l'ordre de quitter le territoire délivré est consécutif au constat de séjour illégal de la partie requérante sur le territoire du Royaume ; Que lorsque la partie défenderesse constate qu'un étranger ne peut faire valoir aucun droit de séjour, il revient encore d'examiner si celui-ci n'y séjourne pas également de manière illégale et, le cas échéant, procéder à la délivrance d'un ordre de quitter le territoire ; Que la motivation de la décision attaquée viole le droit prévu à l'article 3 de la [CEDH] et l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980; Que la partie requérante expose des risques conformes à l'article 3 de la CEDH ; Qu'en cas de retour dans son pays d'origine, la partie requérante serait [sic] des soins adéquats disponible[s] sur le territoire du Royaume ; Qu'il appartenait à la partie défenderesse de motiver l'ordre de quitter le territoire à cet égard et d'en tenir compte lors de la prise de la décision attaquée ; Que la partie requérante estime qu'il s'agit de l'obligation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative, la partie défenderesse ; Qu'en effet, la motivation de l'ordre de quitter le territoire ne permet pas de connaître les raisons sur lesquelles se fondent la décision et ne lui permet pas de les contester dans le cadre d'un recours ; Que Votre Conseil a déjà estimé que la partie défenderesse ne pouvait se contenter du seul constat du séjour irrégulier mais doit tenir compte d'autres facteurs dont l'article 3 de la CEDH et de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 ; [...] ».

2.2.2. A l'égard du second acte attaqué, la partie requérante prend un second moyen de la violation des articles 7, 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 6 et 13 de la CEDH, de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, du principe *audi alteram partem* et du « principe d'audition préalable ».

Elle soutient que « la partie adverse n'a pas auditionné la partie requérante avant d'adopter la décision querellée ; Alors que, avant d'adopter une décision portant atteinte aux intérêts d'un justiciable, l'autorité administrative doit lui permettre de faire valoir ses arguments ; Considérant que le demandeur soutient n'avoir jamais été contacté par l'Office des étrangers avant l'adoption de la décision querellée ; Qu'il n'a pu faire valoir ses moyens et notamment préciser sa situation familiale et les risques que l'OQT adopté posaient au respect de son droit à une vie familiale privée et à un droit un juge impartial ; [...] [Que] la partie adverse aurait dû permettre à la partie requérante d'être entendue avant l'adoption de la décision querellée ; Que cette audition aurait permis notamment à la partie requérante d'attirer l'attention de la partie adverse sur l'influence que la décision d'OQT pourrait avoir sur sa vie familiale protégé[e] par l'article 8 et les problèmes que ça impliquerait dans le cadre de ses procédures judiciaires ; [...] ».

3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle 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 les actes attaqués.

En l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans l'exposé du moyen pris à l'encontre du premier acte attaqué, de quelle manière cet acte violerait les principes du raisonnable et de proportionnalité ou résulterait d'une erreur manifeste d'appréciation. Elle s'abstient en outre d'expliquer, dans l'exposé du premier moyen pris à l'encontre du second acte attaqué, en quoi cet acte violerait les articles 7 et 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ou résulterait d'une erreur manifeste d'appréciation, ni, dans l'exposé du second moyen pris à l'encontre du même acte, en quoi il violerait les articles 7 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, ou les articles 6 et 13 de la CEDH. Les moyens sont donc irrecevables en ce qu'ils sont pris de la violation de ces principes et dispositions, ou d'une telle erreur.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, pris à l'encontre du premier acte attaqué, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

L'article 9ter, § 3, dispose que la demande peut être 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* » (point 4°) ou « *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 [...] » (point 5°).

En outre, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative, en vertu des diverses dispositions légales, doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que le premier acte attaqué repose sur un avis du fonctionnaire médecin, établi le 6 décembre 2017 et porté à la connaissance du requérant, qui mentionne, notamment, ce qui suit :

« Vous me demandez de procéder à une comparaison des documents médicaux produits dans le cadre des demandes 9ter des 11.12.2008 et 13.07.2017. (Article 9ter §3 - 5°)

Dans sa demande du 13.07.2017, l'intéressé produit la pièce médicale suivante :

21.06.2017 : certificat médical du Dr [X.] (médecine générale): état anxio-dépressif, psycho-maniaque → schizophrénie, gastrite nerveuse. Le traitement se compose de zyprexa, cymbalta, redomex, staurodorm, pantomed, remergon, dafalgan. Une hospitalisation aurait eu lieu en 2017. Un risque suicidaire est mentionné. Un suivi psychiatrique et gastro-entérologique serait nécessaire. Il s'agirait d'une personne de sexe féminin selon le Dr [X.].

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 à la demande 9ter du 11.12.2008. Dans ces pièces médicales, il est mentionné que l'intéressé souffre des mêmes pathologies à savoir une anxio-dépression et une gastrite chronique. On peut conclure qu'en ce qui concerne ces éléments l'état de santé de l'intéressé reste inchangé.

Par contre, le certificat médical présenté par l'intéressé contient également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement, à savoir :

« Psycho-maniaque → schizophrénie » ne constitue pas un diagnostic car « psycho-maniaque » n'est pas un diagnostic et ne peut donc évoluer vers une schizophrénie. Contrairement à la maniaco-dépression ou maladie maniaco-dépressive [référence à une page Internet] qui est une maladie décrite et qui n'est pas censée évoluer en schizophrénie.

Le traitement par zyprexa, cymbalta, redomex, staurodorm, remergon n'est donc pas requis.

Le Dr [X.] indique en toutes lettres que le sexe de son patient est féminin.

Il ressort que les éléments médicaux évoqués par le Dr [X.] ne concernent pas l'intéressé qui est bien de sexe masculin.

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 §1er alinéa 1 er 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°).

[...] ».

Le fonctionnaire médecin a donc clairement entendu distinguer les éléments relevés dans les documents médicaux, produits par le requérant à l'appui de sa demande, séparant

ceux qui, à son estime, révèlent que « *l'état de santé de l'intéressé reste inchangé* », et ceux « *qui n'étaient pas invoqués antérieurement* ».

La lecture de cet avis permet ainsi, au contraire de ce qu'allègue la partie requérante, d'en comprendre la portée. L'obligation de motivation du premier acte attaqué, dans le chef de la partie défenderesse, doit donc être considérée comme respectée.

3.2.3. Sur la première branche du moyen unique, pris à l'encontre du premier acte attaqué, le Conseil observe que l'omission de la mention du lieu de naissance du requérant, ne saurait, à elle seule, justifier l'annulation de cet acte, dès lors qu'elle n'a nullement compromis la compréhension, par la partie requérante, des motifs de celui-ci. L'argumentation développée sur ce point n'est donc pas pertinente, et ce d'autant plus qu'elle démontre que la partie requérante considère que le premier acte attaqué répond à la demande du requérant.

3.2.4. Sur la deuxième branche du moyen unique, pris à l'encontre du premier acte attaqué, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin n'a précisé que « *Le Dr [X.] indique en toutes lettres que le sexe de son patient est féminin. Il ressort que les éléments médicaux évoqués par le Dr [X.] ne concernent pas l'intéressé qui est bien de sexe masculin* », qu'après avoir procédé à l'examen des éléments médicaux produits par le requérant. Ainsi, outre que le fonctionnaire médecin a pu valablement relever l'erreur matérielle commise par le médecin du requérant, il ne peut, à la lecture de l'avis médical reproduit au point 3.2.2., lui être raisonnablement reproché de ne pas avoir « examiné la situation médicale du requérant ».

La partie requérante ne peut pas plus être suivie en ce qu'elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les éléments médicaux produits par le requérant, en annexe au recours introduit à l'encontre de la première décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.6. En effet, si le Conseil d'Etat a pu considérer que « *Lorsqu'une autorité administrative agit dans le cadre de la réfection d'un acte annulé elle doit, spécialement pour les demandes de séjour pour raisons médicales qui tendent à prévenir une atteinte éventuelle à l'article 3 de la [CEDH], actualiser les éléments du dossier en tenant compte des pièces complémentaires en sa possession et qui figurent au dossier administratif* » (C.E., ordonnance rendue en procédure d'admissibilité des recours en cassation n° 12.758, du 22 mars 2018), la situation en l'espèce n'est pas comparable. En l'occurrence, outre que la partie défenderesse agissait dans le cadre de la réfection d'un acte qu'elle avait elle-même retiré d'initiative, le Conseil observe que les éléments annexés au recours précité ne figurent pas au dossier administratif, seule la requête introductive d'instance ayant été transmise à la partie défenderesse. Il ne peut donc être reproché ni à celle-ci ni au fonctionnaire médecin de ne pas les avoir pris en compte, lors de la prise du premier acte attaqué.

3.2.5. Sur la troisième branche du moyen unique, pris à l'encontre du premier acte attaqué, le Conseil observe 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 ou au fonctionnaire médecin de demander un complément ou une actualisation de la demande. Le requérant a eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon lui, qu'il remplissait les conditions fixées à l'autorisation de séjour demandée. Le fonctionnaire médecin n'était, contrairement à ce que soutient la partie requérante, pas tenu de solliciter un complément de la demande. L'argumentation développée sur ce point n'est donc pas pertinente.

En ce que la partie requérante relève que « le médecin de l'Office des Etrangers conclut avec une facilité toute aberrante que le certificat médical déposé par le requérant ne le concerne pas car le médecin a indiqué sexe féminin », le Conseil renvoie au premier paragraphe du point 3.2.4. Il relève en outre que la partie requérante n'explique pas en quoi cela a causé grief au requérant,

3.2.6. Sur la quatrième branche du moyen unique, pris à l'encontre du premier acte attaqué, le Conseil renvoie au point 3.2.4. et constate que le fonctionnaire médecin a examiné la situation médicale du requérant.

De plus, la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle soutient que « [le fonctionnaire médecin] ne s'est attardé que sur la gastrite alors que celle-ci est subsidiaire à la pathologie principale qui est la schizophrénie ; Qu'il s'agit d'une gastrite nerveuse née de la maladie mentale du requérant ». En effet, cette critique ne se vérifie pas à la lecture de l'avis reproduit au point 3.2.2.

La partie requérante reste, quant à elle, en défaut de contester utilement le constat posé par le fonctionnaire médecin, selon lequel « *« Psycho-maniaque → schizophrénie » ne constitue pas un diagnostic car « psycho-maniaque » n'est pas un diagnostic et ne peut donc évoluer vers une schizophrénie. Contrairement à la maniaco-dépression ou maladie maniaco-dépressive [référence à une page Internet] qui est une maladie décrite et qui n'est pas censée évoluer en schizophrénie ».*

Par ailleurs, s'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir examiné le requérant, ni sollicité l'avis d'un psychiatre, le Conseil rappelle 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 : C.E., arrêt n°208.585, du 29 octobre 2010).

Le reproche fait, en substance, à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins psychiatrique et du traitement requis, en Inde, n'est pas pertinent, dans la mesure où la condition de recevabilité de la demande n'est pas remplie, et que la motivation de l'acte attaqué n'est pas utilement contestée en termes de requête. La question de la recherche de la disponibilité, de l'accessibilité des soins et du suivi médical dans le pays d'origine n'est donc pas pertinente.

3.2.7. Sur la cinquième branche du moyen unique, pris à l'encontre du premier acte attaqué, la Cour européenne des droits de l'homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible

dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, §§42-45).

En l'occurrence, la partie requérante n'établit pas l'existence des considérations humanitaires impérieuses requises. La partie défenderesse n'a donc pas porté atteinte à cette disposition en adoptant le premier acte attaqué.

3.3.1. Sur le reste des moyens, pris à l'encontre du second acte attaqué, réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, le ministre ou son délégué peut, sans préjudice de dispositions plus favorables contenues dans un traité international, « *donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé.* 1° *s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2; [...] ».*

Un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

Le Conseil renvoie au point 3.2.1. quant à l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative.

3.3.2. Conformément à l'article 7, alinéa 1, 1°, de la loi du 15 décembre 1980, l'ordre de quitter le territoire, attaqué, est fondé sur le constat selon lequel le requérant « *demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable* », motif qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas contesté par la partie requérante.

3.3.3. La partie requérante se réfère à l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, lequel prévoit que « *Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné* ». Toutefois, si cette disposition impose à la partie défenderesse la prise en compte de certains éléments, il ne saurait être soutenu qu'elle lui impose de motiver sa décision quant à ce.

En l'espèce, le Conseil relève que l'état de santé du requérant a été pris en considération par la partie défenderesse, dans le cadre de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 – dont l'ordre de quitter le territoire, attaqué, constitue l'accessoire –, aux termes d'un raisonnement dont la pertinence n'est pas utilement contestée, ainsi qu'il ressort des lignes qui précèdent. Le Conseil renvoie également au point 3.2.7., dont il ressort que la partie requérante est restée en défaut d'établir l'existence de considérations humanitaires impérieuses emportant la violation de l'article 3 de la CEDH. Enfin, le Conseil observe, à l'examen du dossier administratif, qu'aucun élément relatif à la vie familiale du requérant

ou à l'intérêt supérieur d'un quelconque enfant, n'a été porté à la connaissance de la partie défenderesse avant qu'elle prenne l'ordre de quitter le territoire, attaqué.

3.3.4. Enfin, quant à la violation, alléguée, du droit être entendu du requérant, la Cour de Justice de l'Union européenne (notamment dans l'arrêt C-249/13, 11 décembre 2014 Boudjlida) a rappelé que ce droit garanti à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts. Il permet à l'administré de faire valoir tels éléments relatifs à sa situation personnelle qui militent dans le sens que la décision soit prise, ne soit pas prise ou qu'elle ait tel ou tel contenu, et à l'administration, d'instruire le dossier de manière à prendre une décision en pleine connaissance de cause et de motiver cette dernière de manière appropriée.

La Cour de Justice de l'Union européenne a en outre précisé que « [...] selon le droit de l'Union, une violation des droits de la défense, en particulier du droit d'être entendu, n'entraîne l'annulation de la décision prise au terme de la procédure administrative en cause que si, en l'absence de cette irrégularité, cette procédure pouvait aboutir à un résultat différent [...]. Pour qu'une telle illégalité soit constatée, il incombe en effet au juge national de vérifier, lorsqu'il estime être en présence d'une irrégularité affectant le droit d'être entendu, si, en fonction des circonstances de fait et de droit spécifiques de l'espèce, la procédure administrative en cause aurait pu aboutir à un résultat différent du fait que les ressortissants des pays tiers concernés auraient pu faire valoir des éléments de nature à [changer le sens de la décision] » (CJUE, 10 septembre 2013, C-383/13, M.G. et N.R., points 38 et 40).

En l'espèce, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir permis au requérant de « faire valoir ses moyens et notamment préciser sa situation familiale et les risques que l'OQT adopté posaient au respect de son droit à une vie familiale privée et à un droit un juge impartial ». Toutefois, elle n'expose pas, concrètement, les « observations » qui selon elle, auraient pu conduire à ce que la procédure en cause aboutisse à un résultat différent si le requérant avait été entendu avant la prise de l'ordre de quitter le territoire, attaqué. Ainsi, elle ne permet pas au Conseil de vérifier cette possibilité.

Dans ces circonstances, une violation du droit d'être entendu ne peut être retenue.

3.4. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens pris ne peut être tenu pour 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. 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 six septembre deux mille dix-huit par :

Mme N. RENIERS, Présidente de chambre,

Mme N. SENEGERA, Greffière assumée.

La greffière, La Présidente,

N. SENEGERA

N. RENIERS