Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 225 500 du 2 septembre 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN
Rue Willy Ernst, 25/A
6000 CHARLEROI

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 juillet 2016, en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité albanaise, tendant à l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de deux ordres de quitter le territoire, pris le 22 juin 2016.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 mai 2019 convoquant les parties à l'audience du 26 juin 2019.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. AVALOS DE VIRON *loco* Me J.-C. DESGAIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *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 Les requérants déclarent être arrivés sur le territoire du Royaume le 19 octobre 2011, accompagnés de leurs deux enfants mineurs, [S.R] et [S.X.]. Le jour même, ils ont introduit une demande de protection internationale. Cette procédure s'est clôturée par les arrêts n°85 560 et n° 85 561 du 2 août 2012 du Conseil du Contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) refusant de leur reconnaître la qualité de réfugié et de leur accorder le statut de protection subsidiaire.

1.2 Le 20 décembre 2011, les requérants ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980). Cette

demande a été complétée le 4 janvier 2012, le 24 août 2012, le 13 septembre 2012, le 7 juin 2013, le 14 septembre 2013, le 10 octobre 2013, le 21 octobre 2013, le 24 octobre 2013, le 8 novembre 2013, le 23 janvier 2014 et le 23 mars 2014.

1.3 Le 20 juillet 2012, la partie défenderesse a déclaré sans objet la demande visée au point 1.2. Le 20 septembre 2012, la partie défenderesse a procédé au retrait de cette décision.

1.4 Le 21 août 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*), à l'égard de chacun des requérants. Le 20 septembre 2012, la partie défenderesse a procédé au retrait de ces décisions.

1.5 Le 7 août 2014, la partie défenderesse a déclaré non fondée la demande visée au point 1.2.

1.6 Le 29 septembre 2014, la partie défenderesse a pris un nouvel ordre de quitter le territoire-demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*), à l'égard de chacun des requérants.

1.7 Le 13 octobre 2014, la requérante a donné naissance au troisième enfant du couple, [L.S.].

1.8 Le 27 octobre 2014, les requérants ont introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980. Le 24 avril 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable sur base de l'article 9*ter*, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980 et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de chacun des requérants.

1.9 Le 28 janvier 2016, les requérants ont introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980.

1.10 Le 22 juin 2016, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.9 irrecevable et a pris, à l'égard de chacun des requérants, un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 4 juillet 2016, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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.

En date du 07.08.2014 et du 24.04.2015, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour [du requérant] introduites [sic] le 20.12.2011 et le 27.10.2014.

A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, [le requérant] fournit un certificat médical et des annexes. Ce certificat médical et les annexes contiennent des éléments médicaux déjà invoqués dans les précédentes demandes et pour lesquels un avis médical exhaustif (voir avis du médecin datant du 20.06.2016 dans l'enveloppe ci-jointe) indique qu'en ce qui concerne ces éléments médicaux, l'état de santé de l'intéressé reste inchangé par rapport aux précédentes demandes. Rappelons que les décisions du 07.08.2014 et du 24.04.2015 développent avec minutie les raisons du rejet de cette demande.

Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 ou 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 la base de la présente disposition. Considérant que, concernant ces éléments médicaux, [le requérant] n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable.

Néanmoins le certificat médical et les annexes présentés par l'intéressée [sic] contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement :

Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 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.

Concernant ces nouveaux éléments, notons qu'il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 20.06.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteinte [sic] 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[.]

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.[…] »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant (ci-après : la deuxième décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:
En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 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:
L'intéressé avait introduit une demande d'asile en date du 19.10.2011. 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 ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante (ci-après : la troisième décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:
En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, elle 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:
L'intéressée avait introduit une demande d'asile en date du 19.10.2011. Rien ne permet de constater que la requérante aurait entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend **un moyen unique** de la violation des articles 9*ter* et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 52 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), du « principe général de motivation matérielle des actes administratifs », du « principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution », ainsi que du « principe général de bonne administration qui impose à l'administration de statuer sur la base de tous les éléments de la cause ».

Après un rappel du prescrit de l'article 9*ter*, § 1er, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980 et des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse, elle soutient « [q]u'en l'espèce, la partie adverse se fonde sur le certificat médical de son médecin-conseil, tracé le 20/06/2016, pour d'une part, écarter les éléments médicaux invoqués précédemment (transplantation hépatique pour cirrhose post-virale (B et D) et d'autre part, quant aux autres affections (arthrose lombaire et dépression), appuyées par de nouveaux éléments médicaux, soutenir que le requérant n'est manifestement 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 ; Que toutefois, il peut être fait grief à la partie adverse de scinder les affections, de manière indépendante, et de procéder à leur examen de manière indépendante ; Qu'en effet, il ne peut être contesté que l'arthrose lombaire et l'état dépressif dont souffrent [sic] aujourd'hui le requérant sont des conséquences de la transplantation hépatique et du suivi médical toujours actuellement en cours ; Que les médecins du requérant, font état de ces affections et quoiqu'ils décrivent celles-ci comme étant modérées, ils relèvent, à l'examen de leur patient, que tant les douleurs lombaires que les affections psychologiques doivent être appréciées au regard du suivi post-hépatique [sic] ; Que le requérant s'était d'ailleurs plaint de douleurs dorsales, éléments repris au terme du certificat médical du Dr [A.] du 24/09/2015 ; Qu'une médication pour soigner ces douleurs a été mis [sic] en place et se poursuit encore aujourd'hui ; Que partant, le médecin de la partie adverse ne peut écarter ces affections au motif qu'elles ne constituent pas une maladie au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, sans au préalable, à tout le moins, revoir les antécédents médicaux et réapprécier l'état de santé du premier requérant dans son entièreté ; Que par ailleurs, le médecin de la partie adverse soutient qu'aucun avis médical spécialisé n'est produit afin de démontrer le caractère de gravité de ces affections alors qu'il lui appartient, avant de conclure quant au degré de gravité, d'interpeller le premier requérant pour se voir communiquer un avis spécialisé sur cet élément pour le moins substantiel ». Elle renvoie à cet égard à de la jurisprudence du Conseil. Elle en conclut que « la partie adverse commet une erreur d'appréciation de sorte que l'acte querellé n'est pas adéquatement motivé au regard des exigences de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en vertu duquel la partie adverse est tenue, dans le cadre de l'analyse de l'existence d'une pathologie dans le chef du requérant, à [sic] réaliser un examen de sa situation médicale individuelle et concrète, au regard de l'ensemble des éléments médicaux communiqués à l'appui de sa demande de séjour ; Qu'en définitive, la décision querellée viole l'obligation de motivation adéquate imposée par l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; Que partant, le moyen est fondé et la décision entreprise doit être annulée ».

3. Discussion

3.1 **Sur le moyen unique**, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, 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 la décision attaquée (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

En l'occurrence, le Conseil constate que la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les décisions attaquées violeraient l'article 52 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981 ainsi que le « principe général de bonne administration de sécurité juridique, de légitime confiance, de prévisibilité de la norme, de proportionnalité, de prudence, du devoir de minutie et de précaution ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition et de ces principes.

3.2.1 Sur le reste du moyen unique, s'agissant de la première décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9*ter*, § 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 9*ter*, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque

réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9*ter*, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. C.E., 19 juin 2013, n° 223.961, C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et C.E., 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. C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH), 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 9*ter* 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. C.E., 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, insérant l'article 9*ter* 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 EDH (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au térritoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Ch. repr*., sess. ord. 2005-2006, n°2478/001, p.35), 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. C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778 et C.E., 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 9*ter*, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, C.E., 19 juin 2013, n° 223.961 ; C.E., 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 9*bis*, § 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 9*ter*, § 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 térritoire [sic], le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, *op. cit.*, p. 12) ». 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 Enfin, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

3.3.1 Le Conseil observe qu'en l'espèce, la première décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, établi le 20 juin 2016. Il ressort de cet avis que le médecin conseil a entendu clairement distinguer les éléments relevés dans les documents médicaux produits par les requérants à l'appui de leur demande visée au point 1.9, séparant ceux qui, à son estime, ont déjà été invoqués antérieurement dans le cadre des demandes d'autorisation de séjour visées aux points 1.2 et 1.8 et qui ressortent partant de l'historique médical des avis du 4 août 2014 et du 21 avril 2015, de ceux qui constituent des éléments nouveaux.

3.3.2.1 S'agissant des éléments médicaux qui ont été invoqués antérieurement dans les demandes d'autorisation de séjour visées aux points 1.2 et 1.8, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse indique, notamment, « *[qu'i]l ressort de ces certificats médicaux que l'état de santé de l'intéressé et le traitement inhérent (Prograft dont la DCI est Tacrolimus, Cellcept dont la DCI est Mycophénolate mofétil, Zeffix dont la DCI est Lamivudine, Hepacav ou Zutectra dont la DCI est Immunoglobuline antihépatite B et LThyroxine) est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints aux demandes 9ter des 20.12.2011 et 27.10.2014, pour lesquels un avis médical a été élaboré par moi-même le 04.08.2014,montrant la disponibilité des molécules sous le nom de leur dénomination internationale commune (DCI) et non sous le nom de marque qui est différent d'un pays à l'autre contrairement au DCI, et un autre avis médical élaboré le 21.04.2015 indiquant que la situation médicale était inchangée par rapport au précédent avis. Dans les certificats médicaux type et les annexes, il est mentionné que l'intéressé, […], a subi une transplantation hépatique pour cirrhose post-virale (B et D) le 20.06.2012 nécessitant un traitement médicamenteux à vie mais ce ne sont que les affections et le traitement du diagnostic précité. On peut conclure qu'en ce qui concerne ces éléments l'état de santé de l'intéressé reste inchangé* ».

Ce constat n'est pas contesté par la partie requérante, de sorte qu'il doit être considéré comme établi.

La première décision attaquée est dès lors suffisamment et valablement motivée à cet égard.

3.3.2.2 S'agissant des éléments médicaux qui n'étaient pas invoqués antérieurement, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse indique que « *les certificats médicaux et les annexes présentés par l'intéressé contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement, à savoir:*

02.09.2014 et 10.11.2015 : courriers du Dr [M.H.] de Tirana : note que les médicaments ne sont pas disponibles et sont très coûteux en Albanie.
29.09.2014 : attestation du Mr B. [J.] du CHU de Tirana : rapporte une hospitalisation en 1997 pour cirrhose décompensée et effondrement cardiovasculaire.
07.10.2014 : courrier du Dr [S.I.] de Tirana : note que les médicaments, laboratoires, réanimation et imageries ne sont pas disponibles en Albanie.

22.06.2015: certificat du Dr O. [D.]: certifie qu'il n'y a pas, en Albanie, de centre de transplantation hépatique, de traitement médical prévenant la réinfection HBV ni de traitement immunosuppresseur adéquat. Dans ce cas, le risque de décès serait de 100 % à moyen terme.
24.09.2015 : rapport de consultation du Dr [F..A.] : conclut à une normalisation de la biologie suite à l'extraction de microlithiases par CPRE. Le traitement comporte Prograft, Cellcept, Zeffix, Zutectra, LThyroxine, Neurontin, Durogesic et Dafalgan pour des plaintes dorsales.
22.11.2015 : certificat médical type du Dr B. [D.] : fait état de la transplantation hépatique pour cirrhose post-virale en juin 2012, d'une dépression modérée, d'une arthrose lombaire modérée et de douleurs post traitement antirejet. Le traitement comporte Prograft, Cellcept, Zeffix, Zutectra, LThyroxine, Neurontin et Durogesic. Le pronostic est bon sous suivi et traitement.
11.01.2016: certificat médical type du Dr B. [D.] : rappelle la transplantation hépatique pour cirrhose post-virale en juin 2012 et l'arthrose lombaire modérée. Le traitement comporte Prograft, Cellcept, Zeffix, Zutectra et LThyroxine. Selon lui, le suivi et traitement sont impossibles en Albanie.

Il ressort que le requérant présente également une dépression modérée et une arthrose lombaire modérée.
La dépression modérée est simplement mentionnée dans le 1e CMT et plus dans le 2e. Elle n'est objectivée par aucun symptôme clinique ou par un test psychométrique. Il n'y a pas de suivi spécialisé en psychiatrie. Le caractère de gravité n'est pas démontré par une hospitalisation préventive ou par toute autre mesure de protection. Il n'y a pas d'élément psychotique ou d'idées suicidaires ou tout autre événement aigu ou grave qui soit rapporté dans le dossier médical. Aucun traitement médical spécifique n'est prescrit.
L'arthrose lombaire modérée est une affection commune et bénigne. Il n'y a aucun élément clinique ou radiologique, ni aucun avis spécialisé démontrant un caractère de gravité. Le traitement prescrit en 2015 (Neurontin, Durogesic et Dafalgan) est un traitement antalgique de confort sans aucun caractère vital ».

Le médecin conseil de la partie défenderesse en conclut « *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 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article (Article 9ter §3 - 4°) ».*

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à reprocher au médecin conseil d'une part, « d'avoir scind[é] les affections du requérant et d'avoir procéd[é] à leur examen de manière indépendante », alors que « l'arthrose lombaire et l'état dépressif dont souffrent [sic] aujourd'hui le requérant sont des conséquences de la transplantation hépatique et du suivi médical toujours actuellement en cours », d'autre part, d'avoir « écart[é] ces affections au motif qu'elles ne constituent pas une maladie au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, sans au préalable, à tout le moins, revoir les antécédents médicaux et réapprécier l'état de santé du premier requérant dans son entièreté » et enfin, de ne pas avoir sollicité du requérant l'avis d'un spécialiste quant à la gravité des nouvelles pathologies alléguées.

En l'espèce, s'agissant du grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir scindé les affections dont souffre le requérant, force est d'observer que ni dans les certificats médicaux types du 10 novembre 2011, du 29 novembre 2011, du 9 août 2012, du 5 septembre 2012, du 27 février 2013, du 9 octobre 2013 et du 14 mars 2014, produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2, ni dans les certificats médicaux type du 15 octobre 2014 et du 16 octobre 2014, produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.8, la « dépression modérée » et « l'arthrose lombaire modérée » du requérant n'ont été mentionnées au « point B. Diagnostic », au titre de pathologies, contrairement au certificat médical type du 22 janvier 2015, produit à l'appui de la demande visée au point 1.9.

Partant, le médecin conseil a légitimement pu considérer la « dépression modérée » et « l'arthrose lombaire modérée » du requérant comme des éléments nouveaux et distinguer les éléments relevés dans les documents médicaux produits par le requérant à l'appui de sa demande visée au point 1.9, de ceux qui, à son estime, ont déjà été invoqués antérieurement dans le cadre des demandes d'autorisation de séjour visées aux points 1.2 et 1.8, et procéder à un examen desdits éléments sur base d'une part, de l'article 9*ter*, § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980 et d'autre part, de l'article 9*ter,* § 3, 5°, de la même loi.

Au demeurant, la partie requérante s'étend abstenue d'évoquer cette « dépendance » dans sa troisième demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.9, elle est malvenue de reprocher à la partie défenderesse de ne pas l'avoir analysée.

En outre, s'agissant de l'examen du degré de gravité des pathologies du requérant, la partie requérante tente en l'espèce d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière à cet égard. Il ressort d'une simple lecture de l'avis médical du 20 juin 2016 que le médecin conseil de la partie défenderesse a donné un avis médical relativement aux nouvelles pathologies invoquées par le requérant, sur la base des documents médicaux produits par ce dernier, et a clairement indiqué les raisons pour lesquelles il a estimé, conformément à l'article 9*ter*, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 que ces pathologies, non seulement n'entraînaient aucun risque vital dans son chef, mais ne présentaient en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980.

En particulier, s'agissant du grief fait au médecin conseil de ne pas avoir revu les antécédents médicaux et réapprécié l'état de santé du requérant dans son entièreté, le Conseil observe qu'il manque de pertinence dès lors que le médecin conseil a procédé à une comparaison des éléments médicaux produits à l'appui des demandes visées aux points 1.2, 1.8 et 1.9 et qu'il n'est pas utilement contesté que le requérant a invoqué en partie dans sa demande visée au point 1.9, les mêmes éléments médicaux que ceux invoqués précédemment et que la circonstance même que le requérant a introduit des demandes d'autorisation de séjour successives sur la base de l'article 9*ter* de la loi du 15 décembre 1980, qui reposent en partie sur les mêmes éléments médicaux selon la partie défenderesse, emporte application de l'article 9*ter,* § 3, 5°, de la même loi, selon lequel la dernière demande est déclarée irrecevable « 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 […] sur la base de [l'article 9*ter*] ».

Enfin, s'agissant du grief fait au médecin conseil de ne pas avoir sollicité l'avis d'un spécialiste quant à la gravité des nouvelles pathologies alléguées, le Conseil souligne 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 (dans le même sens : C.E., 29 octobre 2010, arrêt n°208.585).

3.4 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

3.5 Quant aux ordres de quitter le territoire pris à l'égard des requérants, qui apparaissent clairement comme les accessoires de la première décision attaquée et qui constituent les deuxième et troisième décisions attaquées par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à leur encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation des deuxième et troisième décisions attaquées n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de ces décisions.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le deux septembre deux mille dix-neuf par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS S. GOBERT