

## Arrêt

n° 231 619 du 22 janvier 2020  
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. ACEVEDO VAHOS  
Place Jean Jacob 1  
1000 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
et de l'Asile et la Migration

### LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VI<sup>e</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 12 septembre 2019, par X, qui déclare être de nationalité équatorienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 8 août 2019.

Vu le titre 1er 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 11 décembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 8 janvier 2020.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me P. ACEVEDO VAHOS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DE WILDE *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante est arrivée en Belgique le 15 avril 2019, munie d'un visa de type C valable jusqu'au 6 mai 2019.

1.2. Le 2 mai 2019, la partie requérante a introduit une 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.

1.3. Le 8 août 2019, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire.

Il s'agit des actes attaqués, qui sont motivés de la manière suivante :

S'agissant de la décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

*« Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1<sup>er</sup>, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> 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 06.08.2019 (joint en annexe de la présente 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*

*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) :

*« 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:*

*o En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 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. La partie requérante prend « des moyens » de la violation de «

- l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne
- la violation des articles 9ter et 62 la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers
- la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme
- la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs
- de la motivation absente, inexacte, insuffisante ou contradictoire et dès lors de l'absence de motivation légalement admissible
- de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation du principe général de prudence, du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause ».

Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle soutient que « le requérant a joint à sa demande de régularisation un certificat médical récent et circonstancié qui précise sa pathologie ; Qu'il souffre de dépression nerveuse suite aux violences dont il a été témoin dans son pays d'origine ; Que le requérant est dans l'impossibilité de financer le traitement et le suivi thérapeutique dont il a besoin dans son pays d'origine étant donné sa précarité financière ; Que si le médecin conseil de la partie adverse estimait n'est pas être suffisamment éclairé quant à la pathologie du requérant, il aurait dû à tout le moins prendre contact avec son médecin traitant ou convoquer le requérant afin de l'examiner ; Qu'en effet, l'article 9ter précité ne cantonne pas le médecin conseil à une analyse du dossier médical « papier » puisqu'il peut « s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger » solliciter des informations complémentaires et demander l'avis complémentaire d'experts ; Qu'il ne le fit pas ; Que ce faisant, la partie adverse viole l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ; Que dès lors la décision attaquée doit être annulée »

Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle relève que « le médecin conseil de la partie adverse estime que « rien dans ce dossier ne démontre rigoureusement que la situation médicale du requérant témoigne à l'heure actuelle d'un état critique » ; Alors que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne limite pas son champ d'application aux demandeurs ayant un état de santé critique ;

Que d'ailleurs, le Conseil d'Etat a décidé que l'autorisation de séjour visée par l'article 9ter précité ne peut restreindre son champ d'application aux personnes en phase terminale (C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778) ; Que selon le Tribunal de céans l'article 9ter précité vise « 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 » et d'autre part, « 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 » (C.C.E., 12 décembre 2014, nos 135.035, 135.037, 135.038, 135.039 et 135.041) ; Que se faisant la partie adverse a violé l'article 9ter précité ; Que dès lors la décision attaquée doit être annulée ; »

Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, elle fait valoir que « la décision attaquée déclare la demande de régularisation introduite par le requérant sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 irrecevable sans au préalable l'avoir entendu ; ». Elle rappelle la teneur de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et soutient que « si la partie adverse estimait que le certificat médical déposé par le requérant était insuffisant, elle aurait dû le convoquer afin qu'il puisse s'expliquer quant à ce ; Qu'agir autrement revient à violer le droit fondamental à être entendu protégé par l'article 41 précité ; Que le requérant souffre d'une dépression nerveuse suite aux violences régulières dont il a été témoins dans son pays d'origine ; Que la principe général audi alteram partem édicté par l'article 41 de la Charte impose à la partie adverse d'entendre le demandeur avant de prendre une décision définitive ; Que solen la Cour de Justice « le droit d'être entendu 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 » (M.M. contre Irlande, 22 novembre 2012, C-277/11, § 87). Cela implique que l'administration doit prendre connaissance, avec toute l'attention voulue, des observations de l'intéressé en examinant soigneusement et impartialement toutes les données pertinentes et en motivant sa décision sur cette base M.M. contre Irlande, 22 novembre 2012, C-277/11, § 88; arrêt du 21 novembre 1991, Technische Universität München, C 269/90, Jurispr. p. I 5469, § 14) ; Que la partie adverse de ne le fit pas ; Que dès lors la décision attaquée est illégale et doit être annulée ; »

Dans ce qui s'apparente à une quatrième branche, elle relève que « la décision attaquée porte gravement atteinte aux droits subjectifs fondamentaux du requérant ; Alors que l'article 3 de la CEDH dispose que « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants » ; Que cette disposition est formulée comme un droit absolu ne tolérant aucune exception (article 15 de CEDH); Que selon la Cour européenne des droits de l'Homme, cet article « consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques qui forment le Conseil de l'Europe » (Arrêt Soering c/Royaume Uni du 17 juillet 1989, série A, n° 161, § 88) ; Que le traitement dégradant peut également résulter des mesures qui portent atteinte à la dignité humaine des personnes (Affaire 8930/80, X, Y et C c/Belgique ; F. SUDRE, Article 3 in La Convention européenne des droits de l'Homme, commentaire article par article, Dir. L.E. Petit, E. Decaux, P-H. Imbert, Paris, Economica, 1995, p. 158-159) ; Que selon F. SUDRE, le champ de protection du traitement dégradant s'ouvre également à des situations de misère et d'exclusion sociale, aux conditions de vie contraires à la dignité de l'Homme (F. SUDRE, op cit, p. 165 et 175) ; Que selon une jurisprudence récente de la Cour européenne des droits de l'Homme doit être protégée de l'expulsion, toute personne gravement malade, pour qui il y a des motifs sérieux de croire qu'il existe un risque réel, en cas d'éloignement, d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie ; la charge de la preuve de la non-survenance de ce risque reposant sur l'Etat (CEDH, Paposhvili c. Belgique, 13 décembre 2013) ; Que dès lors obliger le requérant à retourner dans son pays d'origine qu'il ne pourra pas payer le traitement médical dont il a besoin risquant ainsi une dégradation de sa pathologie s'apparente à un traitement dégradant ; Que ce faisant, la décision attaquée viole l'article 3 de la CEDH ; Que dès lors elle doit être annulée ; »

### **3. Discussion.**

3.1. A titre liminaire, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut d'identifier le principe général de bonne administration qu'elle estime avoir été méconnu en l'espèce, ceci alors même que le

Conseil d'Etat a déjà jugé, dans une jurisprudence à laquelle le Conseil de céans se rallie, 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 » (C.E., arrêt n°188.251 du 27 novembre 2008). Dès lors, en raison du manque de précision relevé ci avant, la partie requérante demeure en défaut d'expliquer en quoi la décision querellée serait constitutive d'une violation du principe de bonne administration qu'elle a entendu viser en termes de moyen. Dans ces circonstances, force est de constater qu'en ce qu'il est pris de la violation du principe de bonne administration, non autrement précisé dans l'articulation du moyen visant l'analyse à laquelle la partie défenderesse a procédé dans l'acte attaqué, le moyen ne peut qu'être déclaré irrecevable.

Ensuite, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée 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. [...] ».

Il se déduit des termes clairs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 que c'est légalement au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe de transmettre, outre le «certificat médical relatif à sa maladie», tout autre «renseignement utile concernant sa maladie», de nature à établir qu'il «souffre d'une maladie dans un état tel 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», au sens du § 1er, alinéa 1er, de l'article 9ter, ancien, de la loi du 15 décembre 1980.

C'est sur la base des pièces transmises par le demandeur que le médecin-conseil «rend un avis à ce sujet», sous réserve, s'il l'estime nécessaire, «d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts».

Le § 3, 4°, de la même disposition, sur lequel la première décision attaquée repose, stipule quant à lui que le délégué du Ministre déclare la demande 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 ».

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants 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 rappelle enfin qu'il ne lui appartient pas dans le cadre de son contrôle de légalité de substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse, sauf à sanctionner une erreur manifeste d'appréciation.

3.2.1. En l'espèce, le requérant a déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour un certificat médical daté du 24 avril 2019 émanant d'un médecin généraliste qui mentionne que le requérant souffre d'un syndrome anxio-dépressif majeur qui nécessite un traitement médicamenteux, dont la « durée prévue du traitement nécessaire » est de « 6mois à un an » ainsi qu'un suivi psychiatrique et une psychothérapie. La rubrique « D/ Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement » précise ceci : « Risque d'aggravation et risque de tentative de suicide » tandis que la rubrique « E/ Evolution et pronostic de la /les pathologies mentionnée(s) à la rubrique B/ » précise ceci : « Bonne évolution sous traitement médicamenteux ».

Le premier acte attaqué repose sur un avis du fonctionnaire médecin daté du 6 août 2019 qui mentionne que :

*« Selon les informations recueillies dans l'unique certificat médical annexé à cette demande :*

*24.04.19 ; Dr P. Velasco, médecine générale : antécédent de dépression nerveuse ; syndrome anxiodépressif majeur. Traitement : Escitalopram, Alprazolam depuis le 24.04.2019. Il n'est fait état d'aucune intervention ni hospitalisation. Un suivi psychiatrique et psychothérapeutique est nécessaire.*

*Discussion*

*La notion d'anxiodépression ne peut être assimilée à une pathologie démontrée de manière probante par un bilan cognitif et/ou tout autre examen spécialisé.*

*Il n'est pas démontré que cet état dépressif ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou de toute autre mesure de protection qui aurait été prise à l'égard du requérant.*

*De surcroît, aucun rapport psychiatrique/psychologique détaillé n'a été versé au dossier, et ce, malgré la notion de nécessité de suivi émise par le médecin ayant rédigé le certificat.*

*Par là-même, la réalité actuelle de la nécessité d'un traitement - qu'il soit médicamenteux ou psychothérapeutique - n'est-elle pas démontrée actuellement.*

*Conclusions*

*Le requérant est âgé de 26 ans et originaire d'Equateur.*

*L'unique pièce médicale versée à ce dossier ne permet pas, actuellement, de mettre en évidence*

*- De menace directe pour la vie du concerné.*

*- Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*

*- Un état de santé critique.*

*Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent n'est pas nécessaire pour garantir le pronostic vital du concerné.*

*- Quant à un risque de traitement inhumain ou dégradant ou encore de risque pour l'intégrité physique notamment en l'absence de traitement, rien dans ce dossier ne le démontre, pas plus d'ailleurs que n'est démontrée la notion d'état critique actuel.*

*En ce qui concerne le risque évoqué en cas d'arrêt de traitement, cet élément reste une considération générale sans lien de causalité directe et est donc en l'état purement hypothétique et spéculatif.*

*Aucune contre-indication actuelle, aiguë ou stricte n'a été formulée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages ; l'intéressé ne requiert pas d'encadrement médicalisé particulier.*

*Il convient, à l'analyse de l'unique document médical fourni, d'apporter les précisions suivantes :*

*L'état dépressif évoqué ne peut être assimilé à une pathologie démontrée de manière probante par un bilan cognitif et/ou tout autre examen spécialisé. Il n'est pas démontré que cet état dépressif ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou de toute autre mesure de protection. De surcroît, aucun rapport psychiatrique détaillé n'a été versé au dossier.*

*Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.*

*Les informations médicales succinctes mentionnées dans le certificat fourni par le requérant ne permettent pas de donner lieu à une évaluation circonstanciée de sa situation médicale et d'objectiver les affections évoquées ; elles ne démontrent donc pas formellement que celui-ci présente une affection telle qu'elle entraînerait un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Le requérant reste en défaut d'établir 'in concreto' le risque de traitement inhumain et dégradant qu'il pourrait encourir en cas de retour au pays d'origine.*

*Il appert que rien dans ce dossier ne démontre rigoureusement que la situation médicale du requérant témoigne, à l'heure actuelle, d'un état critique.*

*Il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation médicale personnelle. Aucun autre document médical que ceux repris ci-dessus n'a été fourni. On peut conclure que sa situation médicale peut être évaluée sur base du seul document médical fourni.*

*Rappelons enfin qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la survenue hypothétique de complications ultérieures, l'aggravation subséquente potentielle inéluctable de toute affection et l'éventuelle nécessité d'un traitement ultérieur, mais de déterminer, sur base des documents médicaux lui ayant été transmis, si les pathologies dont question peuvent être actuellement considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peuvent donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article.*

*Par conséquent, je constate que l'existence d'une affection médicale telle qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou l'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 le requérant 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 n'est actuellement pas démontrée. »*

3.2.2. Sur ce qui s'apparente à la première branche, relevons que l'allégation selon laquelle la dépression dont souffre le requérant est due « aux violences dont il a été témoin dans son pays d'origine » ne ressort nullement du certificat médical produit par le requérant à l'appui de sa demande et n'est étayée par aucun autre élément. Relevons également que l'argument selon lequel le requérant ne peut financer le traitement et le suivi dont il a besoin dans son pays d'origine n'est pas pertinente. En effet, le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons mentionnées ci-après, que les pathologies invoquées ne présentaient pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir contacté le médecin traitant du requérant, rencontré le requérant, ni requis l'avis complémentaire d'experts, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a donné un avis sur la situation médicale du requérant, sur la base du document médical produit à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Il 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 rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un autre médecin (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

3.2.3. Sur ce qui s'apparente à la deuxième branche, s'agissant de l'examen du degré de gravité des pathologies du requérant, la partie requérante reste en défaut de démontrer que le premier acte attaqué violerait les dispositions visées aux moyens. Il ressort d'une simple lecture de l'avis médical précité que le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse a donné un avis médical relativement aux pathologies invoquées par le requérant, sur la base du certificat médical produit par ce dernier, et a clairement indiqué les raisons pour lesquelles il a estimé, conformément à l'article 9ter, §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 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Ainsi, le médecin fonctionnaire de la partie défenderesse a pu estimer que la pathologie évoquée n'entraîne un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Ces constats se vérifient à la lecture du certificat médical produit par le requérant. Relevons que le requérant n'a produit que le seul certificat médical type, établi par un médecin généraliste, à l'appui de sa demande. Le médecin fonctionnaire a dès lors pu estimer que « *La notion d'anxiodépression ne peut être assimilée à une pathologie démontrée de manière probante par un bilan cognitif et/ou tout autre examen spécialisé.*

*Il n'est pas démontré que cet état dépressif ait fait l'objet, antérieurement, d'une hospitalisation ou de toute autre mesure de protection qui aurait été prise à l'égard du requérant.*

*De surcroît, aucun rapport psychiatrique/psychologique détaillé n'a été versé au dossier, et ce, malgré la notion de nécessité de suivi émise par le médecin ayant rédigé le certificat » et que « Les informations médicales succinctes mentionnées dans le certificat fourni par le requérant ne permettent pas de donner lieu à une évaluation circonstanciée de sa situation médicale et d'objectiver les affections évoquées ; elles ne démontrent donc pas formellement que celui-ci présente une affection telle qu'elle entraînerait un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».*

3.2.4. Sur ce qui s'apparente à la troisième branche, quant à la violation alléguée de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, la Cour de Justice de l'Union européenne a indiqué, dans un arrêt C-166/13, rendu le 5 novembre 2014, qu'« il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union [...] ». Partant, le demandeur d'un titre de séjour ne saurait tirer de l'article 41, paragraphe 2, sous a), de la Charte un droit d'être entendu dans toute procédure relative à sa demande » (§ 44). Il s'ensuit que la partie requérante ne peut invoquer la violation de l'article 41 précité. Sur la violation alléguée du droit d'être entendu du requérant, en ce qui concerne le premier acte attaqué, le Conseil estime que la partie requérante a eu l'occasion de présenter, par écrit, tous les éléments nécessaires à l'appréciation de la recevabilité de sa demande d'autorisation de séjour et que la partie défenderesse s'est fondée sur ces mêmes éléments, pour la déclarer irrecevable. En ce qui concerne le second acte attaqué, force est de constater qu'il est l'accessoire du premier acte attaqué, et qu'à cette occasion, le requérant a pu utilement faire valoir les éléments démontrant, selon lui, qu'il remplit les conditions fixées à l'autorisation de séjour revendiquée.

3.2.5. Sur ce qui s'apparente à la quatrième branche, quant à la violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH, la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [I]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. [...] » (Cour EDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume

Uni, §42). En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

3.2.6. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire du premier acte attaqué et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard du premier acte attaqué et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué 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 cet acte.

3.2.7. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

#### **4. Débats succincts**

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.

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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-deux janvier deux mille vingt par :

Mme M. BUISSERET, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK

M. BUISSERET