



Arrêt

n°236 079 du 28 mai 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. SENDWE-KABONGO
Rue des Drapiers, 50
1050 BRUXELLES

contre:

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 octobre 2019, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi et de l'ordre de quitter le territoire, tous deux pris le 12 septembre 2019 et notifiés le 1^{er} octobre 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, dite ci-après « la Loi ».

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 28 novembre 2019 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 avril 2020 convoquant les parties à l'audience du 20 mai 2020.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me P. SENDWE-KABONGO, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant déclare être arrivé en Belgique le 16 janvier 2012, muni d'un passeport revêtu d'un visa court séjour pour raisons médicales.

1.2. Le 14 mars 2012, il a introduit une demande de prolongation de son visa, laquelle lui a été accordée le 19 mars 2012 pour une durée allant du 28 mars 2012 au 25 juin 2012.

1.3. Le 19 mai 2016, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 4 octobre 2017, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.4. Le 2 novembre 2017, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 21 mars 2019, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.5. Le 18 juin 2019, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi.

1.6. Le 10 septembre 2019, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.7. En date du 12 septembre 2019, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.5. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif:

Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Une demande d'autorisation de séjour conforme à l'art. 9ter a été introduite en date du 02.11.2017. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'art. 9ter d.d. 18.06.2019 et dans les certificats médicaux joints (voir confirmation médecin d.d. 10.09.2019 jointe sous enveloppe fermée), ont également été invoqués dans l'autre demande d'autorisation de séjour.

Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5° de la loi du 15 décembre 1980 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, et considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la présente demande est dès lors déclarée irrecevable ».

1.8. Le même jour, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision d'ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

«

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

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

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen « *de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la CEDH, de l'article 19.2 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, de l'article de la Directive 2008/115/CE et du principe d'agir de manière raisonnable* ».

2.2. Elle expose « *Que dans sa demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la [Loi], le requérant allègue qu'[il] 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, la RDC Congo. Or, il ressort des dispositions et principes*

invoqués au moyen, conjugués à la jurisprudence *Abdida* (C-562/13 du 18 décembre 2014) de la Cour de Justice de l'Union européenne (CJUE) ainsi que de la jurisprudence constante en la matière de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH), qu'une personne susceptible d'être soumise à des traitements inhumains et dégradants dans le pays de destination ne peut y être renvoyée sans que sa situation n'ait fait l'objet d'un examen effectif de ses griefs à cet égard (voir CEDH, *Jabari c/Turquie*, n°40035/98, 11 juillet 2000). La CEDH observe par ailleurs qu'eu égard au fait que l'article 3 consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques et proscriit en termes absolus la torture et les traitements ou peines inhumains ou dégradants, il faut impérativement soumettre à un contrôle [attentif] le grief d'un requérant aux termes duquel son expulsion vers le pays l'exposerait à des traitements prohibés par l'article 3 (voir *mutatis mutandis*, l'arrêt *Chahal*, 18855, § 79, et p. 1859, § 96), ainsi que l'ensemble de la jurisprudence relative à la lecture combinée et interférentielle des articles 3 et 13 de la CEDH, dont notamment *Yoh-Ekale Mwanje c/Belgique*, n° 10486/10 du 20 décembre 2011. Qu'en l'espèce, il ne ressort pas de la motivation de l'ordre de quitter le territoire du 13 octobre 2017 (sic) qu'un examen minutieux ait eu lieu. La partie adverse, invoquant l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, se contente de dire tout simplement que « il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 » ou que « l'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable » comme si sa compétence est entièrement liée en l'espèce. Alors qu'il en est rien. Ce défaut de motivation adéquate a été sévèrement censuré par le Conseil d'Etat en ces termes : « Contrairement à ce que soutient l'Etat, sa compétence pour l'adoption d'un ordre de quitter le territoire n'est pas une compétence entièrement liée, y compris dans le cas où l'article 7, alinéa 1er de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'il doit adopter un tel acte. En effet, même dans ces hypothèses, l'Etat n'est pas tenu d'édicter un ordre de quitter le territoire s'il méconnaît les droits fondamentaux de l'étranger » (CE, 17 février 2015, n°230.224). Or, en l'espèce, la motivation de l'ordre de quitter le territoire ne rencontre pas les droits fondamentaux allégués par le requérant quant aux risques pour sa vie, son intégrité physique et aux risques réels de traitement inhumains et dégradants lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au Congo RDC en ce qui concerne la greffe d'organe attendue. Que l'ordre de quitter le territoire entrepris doit dès lors être [annulé], en raison de sa motivation stéréotypée, mécanique et inadéquate violant les dispositions et principes cités sous ce premier moyen ».

2.3. La partie requérante prend un deuxième moyen « de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ainsi que du principe du contradictoire application (sic) à l'élaboration de tout acte administratif ».

2.4. Dans une première branche, elle constate que « Le rapport médical du 10 septembre 2019 sur lequel se fonde la décision entreprise a été établi de manière unilatérale par le Médecin-conseiller de la partie adverse sans que ledit Médecin-conseiller ait examiné [le requérant] ni pris soin de contacter les trois médecins dont deux spécialistes (l'un en pneumologie et l'autre en neurochirurgie) qui suivent celle-ci ». Elle souligne qu'« En vertu de l'article 9ter, 1^{er}, de la [Loi], le Médecin-fonctionnaire désigné par le Ministre ou son délégué peut examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts. Qu'en l'espèce, le Médecin-conseiller n'a pas demandé l'avis complémentaire d'experts, ni convoquer [le requérant] en vue d'un examen vérificatoire (sic) ; Qu'en outre, il n'a pas informé cette dernière de la raison pour laquelle il s'est abstenu d'user de cette faculté complémentaire alors qu'il ne conteste pas les différentes pathologies dont souffre [le requérant]. Pathologies touchant aux aspects pneumologiques suivis par le Docteur spécialiste [M.B.], aux éléments neurologiques traités par le Docteur [O.H.], avec des incidences cardiologiques rappelées par ce Docteur. Qu'en s'abstenant de la sorte de toute investigation médicale complémentaire, la partie adverse, en la personne de son Médecin conseil, viole le principe du contradictoire applicable à l'élaboration de tout acte administratif qui porte préjudice (voir à ce sujet notamment, Michel LEROY, *Contentieux administratif*, 2^{ème} édition, Bruylant, Bruxelles, 2000, p.319 et ss.). Comme le souligne à bon droit la doctrine, ce principe fondamental en droit administratif « s'applique à toute mesure qui a des conséquences graves pour l'administré » (*ibidem*). Qu'on ne peut, en effet, opposer, sauf cas d'urgence, à la partie requérante un point de vue médical sans lui avoir donné l'occasion de s'expliquer et de le faire vérifier par ses médecins traitants. Que, par conséquent, le principe du contradictoire a été manifestement méconnu dans la décision prise par la partie adverse. Même si la décision entreprise est discrétionnaire, il est établi que la partie requérante doit être entendue sur l'interprétation médicale qu'en donne l'administration et qui constitue le fondement de la décision. Que, certes, Votre Conseil s'interdit de substituer son appréciation à celle de la partie adverse, mais cela n'exclut pas un contrôle juridictionnel marginal qui consiste à examiner de près l'usage que la partie adverse a fait de son pouvoir discrétionnaire qui, en l'espèce, viole manifestement le principe d'agir de manière raisonnable en constituant un excès de pouvoir dans la démarche médicale suivie. Qu'en effet, le fait pour le Médecin conseil de se soustraire à la possibilité légale de contre-expertise médicale figurant à l'article 9ter, 1^{er}, de la loi précitée sans aucune

justification acceptable, place le requérant dans une situation de perplexité énorme. Ce faisant, il n'apparaît pas de la décision entreprise que la partie adverse ait réalisé un examen sérieux et une balance des intérêts en présence afin de répondre adéquatement aux problèmes suscités par le cas d'espèce et ainsi de respecter les règles et principe visés au moyen ».

2.5. Dans une deuxième branche, elle remarque que « *La partie adverse ne s'est même pas donné[e] la peine d'examiner si les soins spécialisés prodigués en Belgique, et en substance la transplantation rénale, sont disponibles en RDC Congo* ». Elle avance qu' « *Il revient pourtant à la partie adverse, avant de prononcer sur une demande d'article 9ter d'examiner si, et à quelle condition, les soins efficaces prodigués en Belgique sont disponibles au Congo. Qu'il est de notoriété publique que le Congo RDC n'offre pas au plan médical la gamme de produits nécessaires à de telles pathologies nécessitant des soins spécialisés comme ceux dont bénéficie [le requérant] en Belgique au plan neurologique, pneumologique ou cardiologique. Que c'est la raison pour laquelle beaucoup de Congolais préfèrent se faire soigner à l'étranger. Qu'au regard de ce qui précède, il appert que la partie adverse a insuffisamment motivé sa décision en évitant de se demander si les soins et le suivi spécialisé en Belgique sont disponibles dans le pays d'origine [du requérant]* ».

2.6. Dans une troisième branche, elle observe que « *La partie adverse ne se prononce pas non plus sur la question de savoir si les soins prodigués en Belgique sont in concreto accessibles en RDC Congo* ». Elle fait valoir qu' « *Il revient également à la partie adverse, avant de prononcer sur une demande d'article 9ter, d'examiner si, et à quelle condition, les soins efficaces prodigués en Belgique sont accessibles au Congo. La partie adverse ne se prononce à aucun moment et d'aucune manière sur cette importante question, sachant que le requérant est âgé de 62 ans, qu'il souffre de plusieurs pathologies l'excluant du marché du travail et qu'[il] ne dispose d'aucun revenu ni d'aucune attache familiale en Afrique centrale pour faire face aux coûts financiers d'un traitement adéquat s'il existe au Congo RDC ; Que l'existence d'un système de sécurité sociale dans le pays d'origine ne suffit [pas] à rendre les soins accessibles, dès lors que le requérant ne remplit pas les conditions d'accès à [un] régime réservé de surcroît à ceux qui ont la qualité de travailleur. Que la jurisprudence constante de Votre Conseil a toujours décidé que l'Office des Etrangers doit prendre en compte la situation individuelle de l'étranger (CCE, 31 mai 2012, n°82.175 ; 31 janvier 2014, n°1 18.115 ; 27 mars 2014, n°121.534; 22 juin 2015, n°148.182) ainsi que l'accessibilité financière (CCE, 31 mai 2012, n°82.230) et géographique des soins (CCE, 28 février 2012, n° 76.069). Qu'en outre, les informations doivent être actuelles (CCE, 31 janvier 2012, n°74.319). Qu'au regard de ce qui précède, il appert que la partie adverse a insuffisamment motivé sa décision en évitant de se demander si les soins et le suivi spécialisé en Belgique sont accessibles dans le pays d'origine du requérant* ».

2.7. Dans une quatrième branche, elle soutient que « *les motifs de la décision attaquée ne sont pas pertinents dans la mesure où ils ne tiennent pas compte du respect de l'article 8 CEDH protégeant la vie familiale et privée, constituée autour d'un réseau d'amis qui sont établis en Belgique et qui y travaille[nt] légalement* ». Elle développe « *Qu'un retour, même temporaire au Congo RDC, alors que le requérant a quitté son pays d'origine depuis de nombreuses années (près de 7 années) ne lui permettrait pas d'avoir des amis susceptibles de l'accueillir et de l'encadrer durant cette épreuve de maladie ; Que de la sorte, la décision entreprise paraît constituer une ingérence disproportionnée dans la vie privée et familiale [du requérant]. Que le Conseil d'Etat a déjà jugé en substance dans son arrêt du 7 novembre 2001 que : « Considérant qu'il n'apparaît pas du contenu de la décision ni du dossier administratif que la partie adverse aurait examiné la demande sous l'angle de l'article 8 de la Convention européenne, ni qu'elle aurait eu le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé et la gravité de l'atteinte au droit de la partie requérante au respect de sa vie privée et familiale ; la partie adverse a méconnu l'article 8 et violé son obligation de motivation* ». Qu'en l'occurrence, le requérant et ses nombreux amis et connaissances forment une cellule familiale au sens de l'article 8 de la CEDH, c'est-à-dire la possibilité pour une personne de nouer des relations avec les membres de famille ainsi que ses semblables et « *d'entretenir des relations avec autrui, dans le domaine émotif afin de développer sa propre personnalité* » (J. VELU et R. ERGEC, *La Convention Européenne des Droits de l'Homme*, Bruylant, page 338). Qu'une ingérence dans ce droit ne peut se justifier que pour autant qu'elle poursuive l'un des buts autorisés par la Convention et qu'elle soit « *nécessaire dans une société démocratique* » (article 8, alinéa 2). Que dans cet ordre d'idée, le Conseil d'Etat a aussi statué qu' « *une règle d'administration prudente exige que l'autorité apprécie la proportionnalité entre, d'une part, le but et les effets de la démarche administrative prescrite par l'alinéa 2 de la disposition et, d'autre part, sa praticabilité plus ou moins aisée dans le cas individuel et les inconvénients inhérents à son accomplissement, tout spécialement les risques auxquels la sécurité des requérants et l'intégrité de leur vie familiale serait exposée s'il s'y soumettaient* » (CE n° 58. 969, du 1er avril 1996, TVR 1997, pages 29 et suivantes ; CE

n° 61. 972, du 25 septembre 1996, TVR 1997, pages 31 et suivantes, arrêt cité dans RDE, 1998, n° 97, page 5). Que dans un autre arrêt, la Haute Juridiction Administrative a jugé « qu'il ne ressort ni de l'acte attaqué, ni du dossier administratif que la partie adverse aurait valablement pu considérer, sans commettre d'erreur manifeste d'appréciation, que les intérêts familiaux et personnels de la requérante ne pouvaient pas l'emporter sur la nécessité de l'éloigner du territoire » (CE n°100. 587, du 7 novembre 2001, RDE 2001, page 704). Que ces jurisprudences sont de nature à considérer [que] les liens familiaux tissés en Belgique doivent être [pris] en compte par la partie adverse lorsqu'elle est amenée à statuer sur des cas analogues à celui de la partie requérante. Ce qui n'est pas le cas dans la décision attaquée ».

2.8. Dans une cinquième branche, elle relève que « La partie adverse estime que les éléments médicaux invoqués dans la demande déclarée irrecevable sont les mêmes que ceux produits dans la demande antérieure ». Elle argumente que « Même si apparemment il y a une certaine correspondance dans les éléments produits lors des deux demandes, il n'en demeure pas moins vrai que l'évolution de la santé [du requérant] a continué à se dégrader (risque pour sa vie). Une telle dégradation comportant de[s] risque[s] pour la vie du requérant nécessite des examens complémentaires et des soins plus appropriés dans la mesure où certaines maladies sont fort complexes et capricieuses. [...] En outre, le requérant est toujours en attente de transplantation rénale à l'hôpital Erasme. Que de la sorte, la décision [entreprise] fait une mauvaise appréciation des faits violant les dispositions citées sous rubrique ».

3. Discussion

3.1.1. Le Conseil rappelle, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, l'exposé d'un « *moyen de droit* » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment, C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'invoquer, dans son premier moyen, la ou les disposition(s) de la Directive 2008/115/CE qui aurait(en)t été violée(s).

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de cette Directive.

Pour le surplus, le Conseil rappelle que « *dès qu'une directive est transposée dans le droit interne, son invocation directe n'est plus possible, sauf à soutenir que sa transposition est incorrecte* » (CE n° 117 877 du 2 avril 2003), ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

3.1.2. La première branche du second moyen est irrecevable en ce qu'elle est prise de l'excès de pouvoir, s'agissant en l'occurrence d'une cause générique d'annulation et non d'une disposition ou d'un principe de droit susceptible de fonder un moyen.

3.2. Sur le premier moyen pris et les cinq branches réunies du second moyen pris, le Conseil souligne que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité en vertu de diverses dispositions légales, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant, mais n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Le Conseil soutient ensuite que l'obligation de motivation à laquelle est tenue l'autorité administrative 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. Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cf. dans le même sens: C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624).

Le Conseil rappelle également que l'article 9 ter, § 1^{er}, de la Loi, est rédigé comme suit : « 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. La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique. L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

L'article 9 ter, § 3, 5^o, de la Loi stipule quant à lui que « Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable: [...] 5^o dans les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1^o à 3^o, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande jugée irrecevable sur la base de l'article 9ter, § 3, 1^o, 2^o ou 3^o, et à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement ».

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision litigieuse est motivée comme suit « Une demande d'autorisation de séjour conforme à l'art. 9ter a été introduite en date du 02.11.2017. Les éléments invoqués dans la demande actuelle conforme à l'art. 9ter d.d. 18.06.2019 et dans les certificats médicaux joints (voir confirmation médecin d.d. 10.09.2019 jointe sous enveloppe fermée), ont également été invoqués dans l'autre demande d'autorisation de séjour. Considérant que le ministre ou son délégué déclare la demande irrecevable lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'Article 9ter §3 - 5^o 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, et considérant que l'intéressé n'apporte aucun nouvel élément, la présente demande est dès lors déclarée irrecevable ».

L'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse du 10 septembre 2019 auquel il est fait référence indique quant à lui que « Je reviens à votre demande d'évaluation du certificat médical type présenté par la personne susmentionnée dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour introduite auprès de nos services le 18.06.2019. Vous me demandez de procéder à une comparaison des documents médicaux produits dans le cadre des demandes 9ter du 02.11.2017 et du 18.06.2019. Cette demande faisait état d'une insuffisance rénale secondaire à une néphropathie hypertensive en hémodialyse. Il avait été conclu que le traitement ainsi que le suivi médical étaient disponibles et accessibles au Congo R.D.C. et qu'il n'y avait donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. Dans sa demande du 18.06.2019, l'intéressé produit les documents suivants: 07.06.2019: Dr THIEN-ANH HO, néphrologie au CHU Tivoli: insuffisance rénale terminale secondaire à une néphropathie dans le cadre d'une hypertension artérielle. Traitement: hémodialyse depuis le 18.04.2016, nécessaire à vie jusqu'à une éventuelle greffe rénale. «Patient inscrit en liste d'attente de transplantation rénale à Erasme depuis le 04.08.2017» (sic). 07.06.2019: prestataire de soins non communiqué du service de Néphrologie du CHU Tivoli: néphropathie hypertensive en hémodialyse. «Suivi néphrologique: 31/10/2017: Désinscription sur liste de greffe» (sic). Il ressort de ces documents médicaux que l'état de santé de l'intéressé est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 02.11.2017. L'affection du requérant a déjà été décrite précédemment. Aucun élément concret ne permet d'étayer un changement négatif dans la situation du requérant. Les nouvelles pièces médicales ne font état d'aucun nouveau diagnostic concernant le requérant. Les documents produits confirment donc seulement le bilan de santé établi antérieurement. 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 de ces seuls documents médicaux fournis. Rappelons ici 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. Dès lors que le requérant n'invoque pas d'autres éléments que ceux exposés dans sa demande 9 ter antérieure du 02.11.2017, force est de conclure que l'existence d'une affection visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui pourrait donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article n'est actuellement toujours pas démontrée.» ce qui se vérifie au dossier administratif et ne fait l'objet d'aucune contestation concrète ou du moins utile, la partie requérante ne démontrant aucune erreur manifeste d'appréciation dans le chef du médecin-conseil de la partie défenderesse. En effet, en termes de recours, la partie requérante se contente de soulever que l'état de santé du requérant continue de se dégrader et qu'il nécessite des examens complémentaires et des soins plus appropriés. Or, elle ne précise toutefois pas quels seraient les examens et les soins nouveaux qui seraient requis pour le requérant ni les pièces fournies en temps utile qui corroboreraient ses dires. Relativement au fait que le requérant est toujours en attente d'une transplantation rénale à l'hôpital Erasme, comme relevé par le médecin-conseil de la partie défenderesse dans l'avis précité, le Conseil remarque en tout état de cause qu'il ressort du dossier administratif que le requérant s'est désinscrit de la liste de greffe rénale. Pour le surplus, le Conseil renvoie au point 3.6 quant aux déclarations faites à l'audience.

3.4. Concernant la critique émise à l'encontre du médecin-conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir examiné le requérant ou de ne pas avoir sollicité des avis complémentaires d'experts, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9 ter de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin-conseil de rencontrer ou d'examiner l'étranger et de demander l'avis complémentaire d'experts.

3.5. A propos du reproche fait à la partie défenderesse de ne pas avoir entendu le requérant et de ne pas lui avoir permis de s'expliquer, le Conseil relève en tout état de cause que dans le cadre d'une demande telle que celle visée au point 1.5. du présent arrêt, l'étranger a la possibilité, avant la prise du premier acte querellé, de fournir à la partie défenderesse toutes les informations qu'il souhaite, et d'ainsi faire valoir, de manière utile et effective, les divers éléments médicaux tendant à appuyer ses prétentions, notamment, en l'espèce, un changement dans l'état de santé du requérant depuis la précédente demande. Ainsi, le Conseil considère que ce grief ne peut pallier la propre négligence du requérant et que la partie défenderesse n'a pas violé le droit à être entendu.

A titre de précision, le Conseil relève que l'opportunité est donnée au requérant de remettre en cause l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse du 10 septembre 2019 dans le cadre du présent recours.

3.6. S'agissant de l'argumentation fondée en substance sur le fait que la partie défenderesse n'a pas examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins et du suivi requis, le Conseil rappelle, ainsi que constaté dans l'avis médical reproduit ci-avant, que la situation médicale fondant la dernière demande de séjour du requérant (tant l'affection que les soins et le suivi requis) est inchangée par rapport à la demande du 2 novembre 2017. Or, la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et du suivi nécessaires au requérant a déjà été examinée dans le cadre de cette précédente demande d'autorisation de séjour. En effet, le Conseil relève, à la lecture du dossier administratif, que dans le cadre de cette demande antérieure, la partie défenderesse a conclu, dans sa décision prise le 21 mars 2019 se référant à l'avis de son médecin-conseil du 14 mars 2019, que les soins et le suivi nécessaires étaient disponibles et accessibles au pays d'origine. A titre de précision, cette décision est devenue définitive, aucun recours auprès du Conseil n'ayant été introduit à l'encontre de celle-ci. En conséquence, il n'appartenait aucunement au médecin-conseil de la partie défenderesse d'effectuer à nouveau cet examen dans le cadre de la dernière demande, la situation de santé du requérant étant inchangé. A titre de précision, le Conseil souligne en tout état de cause à nouveau, comme relevé par le médecin-conseil de la partie défenderesse dans l'avis du 10 septembre 2019, qu'il ressort du dossier administratif que le requérant s'est désinscrit de la liste de greffe rénale. A l'audience, la partie requérante informe le Conseil que depuis la décision attaquée la transplantation rénale a eu lieu et qu'à ce titre un suivi médical stricte est nécessaire. A l'instar de la partie défenderesse, le Conseil constate

que cet élément est postérieur à la prise de l'acte attaqué et que par conséquent, on ne peut lui faire grief de ne pas l'avoir pris en considération. Le Conseil rappelle dans le cadre de la présente procédure et de son contrôle de légalité, il ne peut tenir compte de ce nouvel élément qui par ailleurs n'est pas étayé. A titre surabondant et comme l'a également suggérer la partie défenderesse, il appartient éventuellement à la partie requérante d'introduire, au vu de ces nouveaux éléments, une nouvelle demande.

3.7. Au vu de ce qui précède, la partie défenderesse a pu, à bon droit, prendre la première décision querellée.

3.8. Relativement à l'ordre de quitter le territoire entrepris, il s'impose de constater qu'il est motivé à suffisance en fait et en droit par la constatation que « *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* », laquelle tient compte de la situation personnelle du requérant et ne fait l'objet d'aucune contestation concrète.

3.9. Quant à l'argumentation fondée sur l'article 3 de la CEDH, le Conseil observe que la partie défenderesse a rejeté au fond le 21 mars 2019 la demande d'autorisation de séjour du 2 novembre 2017 introduite sur base de l'article 9 *ter* de la Loi au terme d'un examen aussi rigoureux que possible des éléments de la cause, et a, de ce fait, examiné les problèmes de santé invoqués sous l'angle du risque réel de traitement inhumain et dégradant. Or, dès lors que la dernière demande du requérant ne fait pas état d'éléments nouveaux comme explicité ci-avant et est donc fondée sur les mêmes éléments médicaux que ceux repris dans la demande du 2 novembre 2017, il n'appartenait pas au médecin-conseil de la partie défenderesse d'effectuer à nouveau un tel examen dans le cadre de cette dernière demande. Cela ne peut également pas être reproché à la partie défenderesse dans le cadre de l'ordre de quitter le territoire attaqué qui constitue l'accessoire de la décision du 12 septembre 2019 déclarant irrecevable la dernière demande en l'absence d'éléments nouveaux. Pour le surplus, le Conseil se réfère au point 3.6 du présent arrêt et rappelle que le requérant n'apporte aucun élément qui atteste de sa transplantation rénale.

3.10. Concernant l'invocation d'une violation de l'article 8 de la CEDH, le Conseil rappelle que lorsque la partie requérante allègue une violation de cet article, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

A propos des liens sociaux et amicaux du requérant, outre le fait qu'ils ne semblent pas avoir été invoqués en temps utile et ne sont nullement étayés, le Conseil souligne en tout état de cause qu'ils ne peuvent présager à eux-seuls d'une vie privée réelle ou familiale sur le territoire.

La partie défenderesse n'a dès lors pas pu violer l'article 8 de la CEDH.

3.11. Au vu de ce qui précède, la partie défenderesse a pu, à juste titre, prendre la seconde décision querellée.

4. Débats succincts

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

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. Dépens

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

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

Article 1.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

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

Mme C. DE WREEDE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY, greffier assumé,

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE