

Arrêt

n° 237 819 du 2 juillet 2020
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. DOTREPPE
Avenue de la Couronne 207
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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 mars 2019, par X, qui déclare être de nationalité nigériane, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 7 janvier 2019.

Vu le titre I^{er} bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 26 juin 2020.

Entendu, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Me I. SCHIPPERS, 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 à une date que les pièces versées au dossier administratif ne permettent pas de déterminer.

1.2. Le 24 octobre 2018, la partie requérante a 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.

1.3. Le 27 décembre 2018, la partie requérante a introduit une seconde 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. Cette demande a été déclarée irrecevable le 1^{er} mars 2019.

1.4. Le 7 janvier 2019, la partie défenderesse a rejeté la demande visée au point 1.2. et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'encontre de la partie requérante. Ces décisions, notifiées le 14 février 2019, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué)

« **MOTIF :**

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Nigéria, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 27.12.2018, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, il apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second acte attaqué)

« **MOTIF DE LA DECISION :**

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

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, des articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, des articles 3, 4, 13 et 14 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du « principes générale [sic] d'appréciation » et du « principe général de prudence et de minutie », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.1.2. A l'appui d'un premier grief, après avoir exposé des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle, la partie requérante entend contester l'examen de l'accessibilité des soins dans son pays d'origine et expose de nouvelles considérations théoriques relatives à la notion de « traitement adéquat » au sens de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 en soulignant que l'examen de l'accessibilité de ce traitement doit tenir compte de sa situation individuelle.

Indiquant que le fonctionnaire médecin estime que les soins sont accessibles au Nigéria « soit via l'assurance maladie », elle reproduit un large extrait d'un document émanant du Conseil national de l'ordre des médecins daté du 11 mars 2017. Elle déduit du contenu de ce document que le fonctionnaire médecin ne respecte pas le prescrit de l'ordre national des médecins dans la mesure où il n'a pas appelé son médecin traitant et ne l'a pas examinée.

Elle en conclut que les constats sur lesquels se fonde le premier acte attaqué n'ont pas été effectués avec la minutie requise dans le respect des règles de la profession du fonctionnaire médecin.

2.1.3. A l'appui d'un deuxième grief intitulé « les référence [sic] medcoi », la partie requérante indique que ces références ne sont pas jointes à la décision ni ne sont accessibles publiquement dans la mesure où l'accès y est réservé aux médecins habilités.

Elle reproduit ensuite les termes de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte) et définit les droits de la défense en ce qu'ils impliquent notamment le droit d'accès au dossier.

Soutenant que l'article 9^{ter} de la loi est une mise en œuvre du droit de l'Union, elle estime dès lors que le premier acte attaqué doit y être conforme notamment en ce qu'il implique le droit à un recours effectif et les droits de la défense. Elle développe à cet égard, de larges développements théoriques.

Elle en déduit que le destinataire d'une décision doit pouvoir avoir connaissance des éléments essentiels qui la fondent en soutenant que le seul accès au dossier administratif ne permet pas de vérifier « à la source » les informations « prises par le CGRA [sic] sur medcoi » et qu'elle devait par conséquent avoir accès au « site medcoi ».

Elle en conclut que ses droits de la défense, le principe du contradictoire et son droit à un recours effectif ont été affectés à défaut de pouvoir confronter le rapport médical aux données figurant sur le « site medcoi ».

Elle se réfère sur ce point à l'arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 213 717 du 10 décembre 2018 dont elle cite l'extrait suivant : « *En privant le conseil de la partie requérante de l'accès en temps utile au résumé de l'entretien individuel « Dublin », la partie défenderesse empêche ce dernier de réunir les éléments nécessaires à la contestation de la décision attaquée, entrave les droits de la défense de la partie requérante et viole une garantie fondamentale instituée par le droit de l'Union dont l'article 5 du Règlement Dublin III constitue l'expression* ».

Elle en conclut qu'il y a lieu « de suspendre [sic] la décision entreprise ».

2.1.4. A l'appui d'un troisième grief, après avoir exposé des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle, la partie requérante reproche au fonctionnaire médecin d'avoir considéré que « *De plus, la pathologie attestée ne répond pas aux critères de l'article 9^{ter} §1^{er} alinéa de la loi du 15 décembre 1980 qui stipule qu'elle doit entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant compte tenu du fait que le traitement adéquat existe dans le pays d'origine* ».

Faisant valoir qu'elle ne peut pas, à la lecture de la décision et dès lors qu'aucune référence ne lui est accessible, comprendre celle-ci, elle soutient que la partie défenderesse n'apporte pas de réponse à l'attestation médicale du Nigéria selon laquelle les soins n'y sont pas disponibles.

2.1.5. A l'appui d'un quatrième grief, la partie requérante reproduit un extrait de sa demande d'autorisation de séjour dans laquelle elle indiquait avoir déposé une attestation médicale du Nigéria selon laquelle les soins ne pouvaient lui être prodigués sur place, citait un extrait d'un rapport de MSF selon lequel « les soins sont quasi inexistants pour les plus pauvres », indiquait l'estimation par l'association Ikeme du nombre de personnes vivant avec le diabète au Nigeria, et faisait valoir que les membres de sa famille présents dans son pays d'origine ne sont pas en mesure de l'aider.

Elle soutient que, dans la mesure où elle est « illégal[e] » en Belgique et bénéficie de l'aide juridique elle est supposée être indigente. Elle reproche par conséquent à la partie défenderesse de ne pas renverser cette présomption légale et de ne pas établir qu'elle disposerait financièrement d'un accès aux soins au Nigeria.

2.1.6. A l'appui d'un cinquième grief, après avoir rappelé les termes de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante soutient que la décision reste muette sur la raison pour laquelle la pathologie dont elle est affectée « ne répond MANIFESTEMENT pas à une maladie visée à ce que l'on suppose être le § 1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».

Elle ajoute qu'il ne ressort ni le premier acte attaqué qui l'avis médical que ses pathologies ont fait l'objet d'un examen individualisé. Elle soutient à cet égard que la décision est totalement stéréotypée et ne permet pas de comprendre les raisons qui ont conduit à sa prise.

Elle indique ensuite que « Sinon la volonté politique exprimée par la Secrétaire d'Etat, inconciliable avec les termes et l'existence de l'article 9 ter, dont on observera que la loi du 08.01.2012 le maintient [sic] dans son esprit, se limitant à instaurer un « filtre » » et se réfère à un document daté du 5 juin 2012.

Elle poursuit en soutenant que le fonctionnaire médecin émet un avis théorique et rhétorique de portée générale « à un tel point que la décision est incompréhensible et que la partie requérante se trouve même en peine de répondre valablement, ce qui nuit au caractère contradictoire du débat et aux droits de la défense alors qu'il ne résulte pas même des termes de la décision et de l'avis sur lequel repose la décision qu'un examen individualisé des pièces médicales du dossier de la partie requérante ait été effectué et particulièrement un examen de l'ensemble des pièces du dossier ». Elle estime également que ledit avis médical n'a rien d'un avis médical individualisé.

Soutenant que le fonctionnaire médecin et la partie défenderesse rajoutent des conditions ne figurant pas à l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, elle en reproduit le premier paragraphe et indique que cet article ne parle pas de menace d'un risque vital ni de la nécessité d'un état de santé critique.

Elle indique ensuite que la référence à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH) non autrement précisée ou étayée ne constitue pas une motivation adéquate.

Elle cite, quant à la distinction à opérer entre l'exigence imposée par la Cour EDH et celle de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, de larges extraits de l'arrêt du Conseil n° 93 755 du 11 décembre 2012 et de l'arrêt n° 93 419 du 13 décembre 2012.

Elle conclut en relevant que le Conseil a réaffirmé récemment que la motivation faisant référence à la jurisprudence de la Cour EDH reposait sur une interprétation erronée de l'article 3 de la CEDH.

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen visant le second acte attaqué de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 7, 39/2, 74/13 et 74/14 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 3, 6, 8 et 13 de la CEDH, des 4 et 41 de la Charte, des articles 5 et 11 de la Directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les États membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier (ci-après : la directive 2008/115), et « plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution » et de « l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause » ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2.2. Après avoir rappelé les termes du second acte attaqué, la partie requérante expose des considérations théoriques relatives à l'obligation de motivation formelle, reproduit les termes de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 et expose des considérations théoriques desquelles il ressort que l'obligation pour la partie défenderesse de prendre un ordre de quitter le territoire ne la dispense pas d'examiner le risque de violation des articles 3 et 8 de la CEDH.

En l'espèce, elle soutient que le second acte attaqué n'examine pas l'existence de sa vie familiale en Belgique.

Elle expose ensuite des considérations théoriques relatives à l'article 8 de la CEDH et au droit à être entendu en ce qu'il découle de la jurisprudence « Boudjlida » de la Cour de Justice de l'Union européenne (ci-après : la CJUE) et des travaux préparatoires de la nouvelle version de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980. Elle fait valoir à cet égard qu'elle n'a pas été entendue au sujet d'une éventuelle vie privée et familiale en Belgique alors que sa compagne s'y trouve.

Elle estime enfin qu'il ressort des circonstances de la cause que la partie défenderesse ne s'est pas livrée à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH et en rappelle les termes ainsi que son caractère absolu.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, sur le premier moyen, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution et les articles 4, 13 et 14 de la CEDH. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.1.2. Sur le reste du premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de l'acte attaqué, « *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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Il 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 le requérant 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.

3.1.3. En l'occurrence, le Conseil observe que le premier acte attaqué est fondé sur un avis du fonctionnaire médecin, daté du 27 décembre 2018, lequel indique, en substance, que la première partie requérante souffre de « diabète de type II dont la sévérité attestée n'est pas documentée et donc pas objectivée », de « notion non documentée d'hypertension artérielle » et de « notion non documentée d'hyperthyroïdie », pathologies nécessitant un traitement par « Glucophage® (= metformine) »,

traitement qui est disponible et accessible au pays d'origine, et conclut dès lors à l'absence de risque pour sa vie ou son intégrité physique, ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante.

3.1.4. A cet égard, sur les troisième et cinquième griefs, le Conseil constate que contrairement à ce que semble soutenir la partie requérante – aux termes d'une argumentation passablement confuse –, il ne ressort ni de la motivation du premier acte attaqué ni de l'avis médical sur lequel elle se fonde que la partie défenderesse aurait considéré que la pathologie dont est atteinte la partie requérante « 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 ». A toutes fins utiles, le Conseil souligne qu'un tel constat aurait donné lieu à une décision d'irrecevabilité de la demande, conformément à l'article 9ter, §3, 4, de la loi du 15 décembre 1980, *quod non*. Dans cette mesure, l'argumentation développée par la partie requérante ne revêt aucune pertinence.

De même, outre que la partie requérante reste en défaut de préciser en quoi sa pathologie n'a pas fait l'objet d'un examen individualisé, force est de constater que l'avis médical du 27 décembre 2018 se fonde sur les documents fournis par la partie requérante et procède à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins qui lui sont nécessaires. Sur ce point, le Conseil ne peut que relever que l'argumentation par laquelle la partie requérante affirme, sans autre précision, que ledit avis médical serait « théorique et rhétorique », revêt tous les défauts qu'elle tend à dénoncer. Son articulation ne permet en effet nullement au Conseil de comprendre en quoi la formulation de l'avis médical rendrait la décision attaquée incompréhensible.

Sur ce point, contrairement à ce qui est allégué à l'appui du troisième grief du premier moyen, force est de constater que le fonctionnaire médecin a tenu compte de l'attestation établie le 16 juin 2016 par le Dr S. au Nigeria selon laquelle le traitement ne serait pas disponible dans ce pays, mais a considéré, après un examen de la disponibilité et de l'accessibilité dudit traitement fondée sur des sources versées au dossier administratif, qu'il y avait lieu de conclure à sa disponibilité et accessibilité. Les critiques particulières visant cet examen seront examinées *infra*.

Enfin, il convient de constater que l'argumentation par laquelle la partie requérante semble reprocher à la partie défenderesse d'exiger la nécessité de l'existence d'un risque vital ou d'un état de santé critique, manque en fait. Une simple lecture de la motivation du premier acte attaqué permet en effet de constater qu'en l'espèce la partie défenderesse a conclu que « [...] le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne [le Conseil souligne] ». Cette motivation découle directement de la conclusion de l'avis médical du 27 décembre 2018 par laquelle le fonctionnaire médecin a estimé que « Cette pathologie n'entraîne pas un risque réel pour la vie du requérant, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Nigeria [le Conseil souligne] ». Les développements de la requête relatifs au champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sont, par conséquent, aussi confus et désordonnés que peu pertinents.

3.1.5. Sur le premier grief du premier moyen, en ce que la partie requérante reproche au fonctionnaire médecin de ne l'avoir pas examinée et de n'avoir pas contacté son médecin traitant, le Conseil constate tout d'abord que cette argumentation est fondée sur ce qui apparaît être le compte rendu d'une intervention du vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins devant la commission de l'intérieur, des Affaires générales et de la Fonction publique, daté du 11 mars 2017. Indépendamment de la question de savoir si le non-respect du contenu d'un tel document serait de nature à fonder l'annulation de l'acte attaqué, le Conseil observe que la lecture dudit document ne permet nullement de conclure à une quelconque obligation de la part du fonctionnaire médecin de contacter le médecin traitant de la partie requérante ou de l'examiner.

En outre, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a rendu un avis sur la situation médicale de la partie requérante en se fondant sur les documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Il rappelle à ce sujet que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie

défenderesse ou au fonctionnaire médecin de 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).

3.1.6. Sur le deuxième grief du premier moyen, en ce que la partie requérante estime qu'elle devrait avoir accès à la base de données « MedCOI », le Conseil observe que le raisonnement exposé en termes de requête est erroné à plusieurs égards.

Ainsi, force est tout d'abord de relever que la partie requérante part de la prémisse erronée selon laquelle l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 constituerait une mise en œuvre du droit de l'Union européenne pour en déduire l'application. Tel n'est cependant pas le cas.

Le Conseil observe ensuite que les garanties découlant du droit de l'Union européenne dont elle invoque l'application concernent le droit à un recours effectif en ce qu'il implique le droit pour la partie requérante d'accéder au dossier afin de prendre connaissance des éléments essentiels fondant une décision. Le Conseil reste, par conséquent, sans comprendre le raisonnement ayant mené la partie requérante à en déduire qu'elle devrait disposer d'un accès à la base de données MedCOI. L'allégation selon laquelle « [...] l'accès au seul dossier administratif ne permet pas de vérifier à la source, les informations prises par le CGRA [sic] sur medcoi, notamment [...] » n'est pas de nature à éclairer le Conseil sur cette question.

En tout état de cause, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la partie défenderesse a pris soin d'imprimer les pages issues de la consultation de la base de données MedCOI, de telle sorte que la partie requérante est en mesure d'y avoir accès. Si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation du dossier administratif contenant ces documents, et ce, sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, dossier qu'elle ne démontre pas avoir sollicité ni que cette demande lui ait été refusée.

Dans cette mesure, dès lors qu'il n'est ni prétendu ni démontré que la partie défenderesse aurait privé le conseil de la partie requérante de l'accès en temps utiles à une pièce du dossier administratif, la référence à l'arrêt du Conseil n° 213 717 du 10 décembre 2018 ne revêt aucune pertinence en l'espèce. Elle l'est d'autant moins que l'arrêt invoqué a trait à l'application de l'article 5.6. du Règlement (UE) n°604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) (ci-après : le Règlement Dublin III) qui prévoit explicitement le droit du demandeur de protection internationale ou de son conseil d'accéder en temps utile au rapport ou au formulaire type résumant l'entretien individuel mené afin de déterminer l'Etat membre responsable de la demande de protection internationale.

L'argumentation développée dans le deuxième grief du premier moyen n'est, par conséquent, pas fondée et il ne saurait être fait droit à la demande formulée par la partie requérante de « suspendre » le premier acte attaqué sur cette base.

3.1.7. Sur le quatrième grief du premier moyen, en ce que la partie requérante reproche à la partie défenderesse de n'avoir pas démontré qu'elle n'était pas indigente, le Conseil rappelle tout d'abord que, selon une jurisprudence constante, c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002).

Or en l'espèce, la partie requérante se borne à invoquer son indigence en prétendant qu'il appartiendrait à la partie défenderesse de renverser une « présomption légale » à cet égard. Il ressort de l'examen de la demande visée au point 1.2. du présent arrêt, que la partie requérante y avait affirmé qu'elle « [...] *n'a plus au Nigeria que sa maman de 85 ans , qui ne dispose pas de ressources pour l'aider* » et qu'elle « *un frère et une sœur qui ont eux-mêmes des problèmes pour faire survivre leur propre famille et ne peuvent en aucun l'aider* ». Dans la mesure où la partie requérante s'est bornée à de telles affirmations sans produire le moindre élément de nature à en démontrer la réalité, le fonctionnaire médecin a valablement pu considérer que la partie requérante « *ne démontre pas qu'elle serait démunie* ». Le Conseil observe également que la présomption dont la partie requérante entend se prévaloir est invoquée pour la première fois en termes de requête. Il ne saurait dès lors être reproché à la partie

défenderesse de n'avoir pas tenu compte d'éléments dont elle n'a pas été informée en temps utiles. Le Conseil rappelle en effet que la légalité d'un acte administratif s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...] » (C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999).

En tout état de cause, la partie requérante reste en défaut de contester le motif selon lequel elle « [...] est en âge de travailler, et en l'absence d'une attestation reconnaissant une éventuelle incapacité à travailler, rien ne démontre qu'[elle]ne pourrait avoir accès au marché du travail au pays d'origine pour subvenir à ses besoins ». Elle ne conteste pas davantage le motif selon lequel « [...] le Gouvernement Fédéral du Nigeria a fondé le NHIS (National Health Insurance Scheme) dans le but de fournir un accès facile aux soins de santé à tous les Nigériens à un prix abordable au travers de différents systèmes de prépaiements. Le NHIS est totalement engagé à assurer une couverture universelle et un accès adéquat et abordable aux soins de santé pour améliorer le statut de santé des nigériens et principalement les participants aux différents programmes / produits du régime national d'assurance maladie [National Health Insurance Scheme, www.nhis.gov.ng] ».

Par conséquent, force est de constater que la partie requérante ne conteste pas utilement la motivation par laquelle le fonctionnaire médecin a conclu à l'accessibilité des traitements au Nigeria.

3.1.8. Partant, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2. A titre liminaire, sur le second moyen, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait les articles 39/2 et 74/14 de la loi du 15 décembre 1980, les articles 6 et 13 de la CEDH, l'article 4 de la Charte et les articles 5 et 11 de la directive 2008/115. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.2.1.1. Sur le reste du second moyen, en ce que la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas l'avoir entendue avant la prise du second acte attaqué, le Conseil rappelle que la CJUE estime qu'« Un tel droit fait [...] partie intégrante du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union. Le droit d'être entendu garantit 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 » (CJUE, 5 novembre 2014, *Mukarubega*, C-166/13, §44 à 46).

Le Conseil rappelle ensuite que l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 résulte de la transposition en droit belge de l'article 6.1 de la Directive 2008/115, lequel porte que « Les États membres prennent une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers en séjour irrégulier sur leur territoire, sans préjudice des exceptions visées aux paragraphes 2 à 5 ». Il résulte de ce qui précède que toute décision contenant un ordre de quitter le territoire, au sens de la loi du 15 décembre 1980, est *ipso facto* une mise en œuvre du droit européen. Le droit d'être entendu en tant que principe général de droit de l'Union européenne est donc applicable en l'espèce.

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

3.2.1.2. En l'espèce, le Conseil relève que le second acte attaqué fait suite à la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour - le premier acte attaqué - prise et notifiée à la même date. Dès lors que la partie défenderesse a examiné la demande visée au point 1.2. du présent arrêt, introduite par la

partie requérante au regard des éléments produits à l'appui de cette demande et de ceux figurant dans le dossier administratif, il ne peut lui être reproché de ne pas avoir permis à la partie requérante de produire des éléments qu'elle n'avait pas jugé utile de joindre à sa demande.

3.2.2.1. S'agissant de la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, le Conseil examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de 'vie familiale' ni la notion de 'vie privée'. Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national. En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH 12 juillet 2001, K. et T./Finlande, § 150).

La notion de 'vie privée' n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de 'vie privée' est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH 16 décembre 1992, Niemietz/Allemagne, § 29). L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, 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.

3.2.2.2. En l'espèce, la partie requérante invoque l'existence d'une vie familiale dans son chef déduite de la présence en Belgique de sa compagne.

Or en l'occurrence, le Conseil constate tout d'abord qu'il ne ressort nullement de l'examen des pièces versées au dossier administratif que la partie défenderesse aurait eu connaissance d'une telle vie familiale menée sur le territoire belge en sorte que cet élément est invoqué pour la première fois en termes de requête. Il ressort en effet du dossier administratif que la note de synthèse 74/13 établie le 1^{er} mars 2019 révèle qu'en ce qui concerne « l'unité familiale » « l'intéressé est seul en Belgique. Signalons en outre que le fait d'avoir tissé des relations sociales avec des ressortissants belges ne peut constituer une éventuelle atteinte à l'article 8 de la CEDH[...] ». Il est également indiqué que la partie requérante n'a « pas d'enfant connu en Belgique » et que son état de santé ne présente « aucune contre-indication médicale à un retour au pays d'origine ».

Il ne saurait dès lors être reproché à la partie défenderesse de n'avoir pas tenu compte d'éléments dont elle n'a pas été informée en temps utiles. Le Conseil rappelle en effet que la légalité d'un acte administratif s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité a connaissance au moment où elle statue [...] » (C.E., arrêt n°93.593 du 27 février 2001 ; dans le même sens également : C.E., arrêt n°87.676 du 26 août 1998, C.E., arrêt n°78.664 du 11 février 1999, C.E., arrêt n°82.272 du 16 septembre 1999).

En tout état de cause, même à supposer établie la vie familiale alléguée, dès lors qu'il s'agit d'une première admission, on se trouve dans une hypothèse où, selon la Cour EDH, il n'y a pas d'ingérence dans la vie familiale et où il convient uniquement d'examiner si l'Etat a une obligation positive d'assurer le droit à la vie familiale en Belgique. Afin de déterminer l'étendue des obligations qui découlent, pour l'Etat, de l'article 8, § 1er, de la CEDH, il convient de vérifier tout d'abord si des obstacles au développement ou à la poursuite d'une vie familiale normale et effective, ailleurs que sur son territoire, sont invoqués. Si de tels obstacles à mener une vie familiale ailleurs qu'en Belgique ne peuvent être constatés, il n'y aura pas défaut de respect de la vie familiale au sens de l'article 8 de la CEDH. En l'espèce, le Conseil observe que la partie requérante n'allègue ni ne démontre que la vie familiale alléguée avec sa compagne devrait se poursuivre impérativement et exclusivement en Belgique et ne démontre donc nullement qu'il y aurait une quelconque obligation dans le chef de l'Etat belge, du fait de la vie familiale alléguée, de ne pas lui délivrer le second acte attaqué.

3.2.2.3. Partant, la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH n'est nullement démontrée en l'espèce pas plus que celle de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

3.3. 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 ses moyens, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

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 le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT