



Arrêt

n° 239 142 du 29 juillet 2020
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X
2. X
agissant en nom propre et en qualité de représentants légaux de :
X
X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître B. ILUNGA TSHIBANGU
Avenue de la Toison d'Or 67/9
1060 BRUXELLES

contre :

l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 mars 2014 , en leur nom personnel et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclarent être de nationalité brésilienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et des ordres de quitter le territoire, pris le 26 février 2014.

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 24 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 24 juillet 2020.

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

Entendu, en leurs observations, Me B. ILUNGA TSHIBANGU, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et 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. Les requérants déclarent être arrivés en Belgique le 7 juin 2009. Ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 bis de la loi du 15 décembre 1980 le 5 novembre 2010, laquelle a été déclarée irrecevable le 2 mars 2011. La partie défenderesse a également pris des ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants majeurs. Les recours introduits à l'encontre de ces décisions ont été rejetés par le Conseil dans deux arrêts n°168 913 et 914 du 2 juin 2016.

1.2. Le 20 août 2013, 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Le 26 février 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Le même jour, la partie défenderesse prend deux ordres de quitter le territoire à l'encontre des requérants majeurs. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

S'agissant du premier acte attaqué :

«Article 9^{ter} §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^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 17.01.2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée madame [I.D.O.N.A.] n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressée peut comporter un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois , l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9^{ter} §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteinte l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers .

Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh –Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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.

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 des deuxième et troisième actes attaqués, qui sont motivés de manière similaire :

« 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 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour : décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 26.02.2014. »

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la « Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ; Violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales Erreur manifeste d'appréciation ; Violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; Violation du principe de bonne administration, en particulier celui de prudence selon lequel l'administration doit procéder à un examen complet, sérieux, concret, loyal et attentif de toutes les circonstances de la cause ».

Elle soutient que « la partie adverse motive mal sa décision lorsqu'elle ne tient pas compte de tous les éléments contenus dans leur demande d'autorisation de séjour pour des raisons médicales », que « dans la lère décision querellée du 26/02/2014, l'OE se réfère à l'avis médical de son médecin-conseil du 17/01/2014 qui indique à propos de la pathologie de la lère requérante qu'il ressort que le diagnostic invoque d'asthme n'est pas étayé par des épreuves fonctionnelles respiratoires; de même, celui de sinusite chronique n'est pas étayée par un scanner. Il n'est donc pas possible de conclure à un stade mettant la vie en péril, ni de risque pour l'intégrité physique, ni de risque de traitement inhumain et dégradant, en cas d'arrêt de traitement. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §ier alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu d l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article » alors que « de ce qui précède , votre Juridiction a déjà jugé dans une espèce similaire qu'« Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la Loi, 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. pari, Ch., repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également: Rapport, Doc. pari, 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 » (CCE, arrêt n° 78 079 du 27 mars 2012, p. 4) »

Elle fait valoir que « l'avis médical du médecin-conseil de l'OE souligne à propos de la pathologie de la lère requérante la présence d'asthme et de sinusite chronique, tout en soulignant que le diagnostic invoqué d'asthme n'est pas étayé par des épreuves fonctionnelles respiratoires et que celui de sinusite chronique n'est pas étayée par un scanner », que « sans nier présence de la pathologie, la partie adverse se limite à souligner l'absence des épreuves fonctionnelles respiratoires et du scanner », que « la partie adverse qui s'inspire de l'avis de son médecin-conseil susévoqué se borne à admettre qu'il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 17.01 .2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement [la requérante] n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes suris lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat ». Elle soutient que « la partie adverse ne vise que le pronostic vital » alors qu' « en statuant de la sorte, la partie adverse viole l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 invoqué au moyen ».

Elle rappelle que « le CCE a considéré que :

La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9^{ter} révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9^{ter} ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses et d'affirmer qu'ensuite, le Conseil observe qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, le médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9^{ter} de la Loi ne se limite pas au risque de décès » (CCE, arrêt 92.309 du TJ novembre 2012, pp. 5-6) ».

Elle rappelle la motivation des deuxième et troisième actes attaqués et soutient en substance que « l'exécution forcée des 2^{ème} et 3^{ème} actes attaqués risque d'entraîner la violation de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) », qu'« une mesure d'éloignement forcé du territoire peut constituer une violation de l'article 3 de la Convention, lorsque l'exécution de cet acte a pour résultat direct d'exposer une personne à la torture ou à des peines ou traitements inhumains ou dégradants ». Elle se livre à un rappel théorique et jurisprudentiel relatif à cette disposition et relève que « les revenus des requérants ne permettent pas à la lère requérante de bénéficier, en cas de retour au Brésil, du même traitement et suivi qu'actuellement en Belgique ».

Elle soutient que « l'absence d'un recours effectif s'agissant du contentieux des étrangers fait l'objet depuis belle lurette des critiques en Belgique ; Que les recours en suspension ordinaire ou en annulation d'une décision administrative ne répondent pas à la définition du droit à un recours effectif tel que prescrit par l'article 13 de la CEDH ; Qu'il s'agit là d'une situation déplorable qui perdure malgré les arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme qui ont à deux reprises condamné la Belgique ; Qu'en effet, s'agissant d'une procédure qui n'est pas de plein contentieux comme en matière d'asile, les requérants ne peuvent prétendre en l'espèce à une procédure qui suspende l'acte attaqué jusqu'à ce que la juridiction compétente, en l'occurrence le CCE, puisse se prononcer sur le fond de l'affaire, ce qui viole l'article 13 de la CEDH susévoquée, surtout si l'on tient compte que les requérants ont souligné amplement précédemment le risque de violation dans leur cas de l'article 3 de la CEDH ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, le Conseil rappelle que dans la mesure où l'avis donné par le médecin conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9^{ter}, § 3, 4^o, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

Le Conseil rappelle que l'article 9^{ter}, § 3, 4^o, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie

ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.2.1. En l'espèce, le Conseil constate que la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante irrecevable en application de l'article 9ter, § 3, 4° de la loi du 15 décembre 1980, sur la base de l'avis de son médecin conseil du 17 janvier 2014 lequel constatait ce qui suit : « 08.07.2013 : *certificat médical du Dr. M. Bruyneel, pneumologue à l'Hôpital St. Pierre. Asthme sévère et sinusite chronique. Traitement : Aerius, Ventolin, Avamys, Montelukast et Seretide.*

Il ressort que le diagnostic invoqué d'asthme n'est pas étayé par des épreuves fonctionnelles respiratoires ; de même, celui de sinusite chronique n'est pas étayé par un scanner.

Il n'est donc pas possible de conclure à un stade mettant la vie en péril, ni de risque pour l'intégrité physique, ni de risque de traitement inhumain et dégradant, en cas d'arrêt de traitement.

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'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 ».

Cet avis fait apparaître que le fonctionnaire médecin, qui s'est basé sur les informations fournies par la partie requérante à l'appui de sa demande, estime que les pathologies ne répondent manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1^{er}. Cet avis du fonctionnaire médecin ne conclut à aucun moment que la maladie invoquée ne présenterait pas, dans l'absolu, un certain niveau de gravité mais constate que le « *diagnostic invoqué d'asthme n'est pas étayé par des épreuves fonctionnelles respiratoires* » et que « *celui de sinusite chronique n'est pas étayée par un scanner* » et en conclut qu'il n'y a pas de « *stade mettant la vie en péril, ni de risque pour l'intégrité physique, ni de risque de traitement inhumain et dégradant, en cas d'arrêt de traitement* ». La partie requérante ne conteste pas utilement cette motivation et se borne à faire valoir que « la partie adverse ne vise que le pronostic vital ». Or, le Conseil constate qu'il ressort de l'avis du fonctionnaire médecin, précité, que celui-ci a examiné si la maladie en question présente un risque réel pour la vie de la partie requérante mais a également examiné le fait de savoir si les affections dont souffre la partie requérante pourraient entraîner un risque réel d'un traitement inhumain ou dégradant ou encore pour l'intégrité physique en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine. Il n'a donc pas en l'espèce limité la portée de l'article 9ter, §1^{er} alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 au seul risque vital et à l'article 3 de la CEDH tel qu'il est interprété par la Cour EDH contrairement aux affirmations de la partie requérante à cet égard. Le moyen manque en fait à cet égard.

Le Conseil constate également que la partie requérante reste en défaut de préciser en quoi la partie défenderesse n'aurait pas tenu compte de l'ensemble des éléments produits par la partie requérante à l'appui de sa demande.

Il convient de rappeler que ce n'est que si la partie défenderesse, sur la base de l'avis de son médecin conseil, a considéré que la pathologie invoquée comporte un risque pour la vie ou l'intégrité de la partie requérante ou emporte un risque de traitement inhumain ou dégradant, qu'elle est tenue de procéder à la vérification de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine. Il s'ensuit qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné le risque de traitements inhumains et dégradants invoqué par la partie requérante. Dès lors que la partie requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie alléguée ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1^{er} de la loi précitée du 15 décembre 1980, elle ne justifie pas d'un intérêt à l'articulation de son moyen.

3.3.1. S'agissant des deux ordres de quitter le territoire qui constituent les second et troisième actes attaqués, le Conseil observe qu'un ordre de quitter le territoire est un acte administratif régi par la loi précitée du 29 juillet 1991. L'article 3 de cette loi prévoit notamment que la « motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision ». Il relève que la base juridique fondant l'adoption d'un ordre de quitter le territoire est l'article 7 de la loi précitée du 15 décembre 1980. Conformément à l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991, la partie défenderesse est donc tenue de motiver un ordre de quitter le territoire en y indiquant le fondement légal en vertu duquel il est pris, soit l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que les éléments justifiant l'application de l'article 7 précité.

En l'espèce, la motivation de l'ordre de quitter le territoire est conforme à l'article 7, alinéa 1er, 2° de la Loi, se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas contestée par la partie requérante. La partie défenderesse a en effet pu constater que la partie requérante qu' « en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 26.02.2014 »

S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil n'aperçoit pas en quoi un retour de la partie requérante dans son pays d'origine entraînerait un risque de traitements inhumains et dégradants dès lors que la partie défenderesse a estimé, au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne parvient pas à démontrer l'inexactitude, que la maladie dont souffre la partie requérante ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Il convient de rappeler que la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-

nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses. [...]» (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.

S'agissant de l'argumentation selon laquelle « l'absence d'un recours effectif s'agissant du contentieux des étrangers fait l'objet depuis belle lurette des critiques en Belgique ; Que les recours en suspension ordinaire ou en annulation d'une décision administrative ne répondent pas à la définition du droit à un recours effectif tel que prescrit par l'article 13 de la CEDH ; Qu'il s'agit là d'une situation déplorable qui perdure malgré les arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme qui ont à deux reprises condamné la Belgique ; Qu'en effet, s'agissant d'une procédure qui n'est pas de plein contentieux comme en matière d'asile, les requérants ne peuvent prétendre en l'espèce à une procédure qui suspende l'acte attaqué jusqu'à ce que la juridiction compétente, en l'occurrence le CCE, puisse se prononcer sur le fond de l'affaire, ce qui viole l'article 13 de la CEDH susévoquée, surtout si l'on tient compte que les requérants ont souligné amplement précédemment le risque de violation dans leur cas de l'article 3 de la CEDH », le Conseil tient à rappeler que le droit à un tel recours n'est imposé qu'au cas où les droits et libertés reconnus dans la CEDH ont été violés, ce qui n'est pas démontré en l'occurrence. Relevons également que les second et troisième actes attaqués n'ayant pas été exécutés au jour du prononcé du présent arrêt, la partie requérante n'a aucun intérêt à l'argument ainsi soulevé. Soulignons encore que la partie requérante s'en tient à des critiques d'ordre général qui ne sont pas de nature à emporter l'annulation des actes attaqués.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est pas fondé.

4. Débats succincts

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

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

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

Article unique.

La requête en suspension et en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juillet 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