

Arrêt

n° 244 824 du 26 novembre 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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 juillet 2018, par X, qui déclare être de nationalité nord-macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 28 mai 2018.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 septembre 2020 convoquant les parties à l'audience du 14 octobre 2020.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me G. NKULU MWABO *loco* Me P. SENDWE-KABONGO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique au début des années 1980, à une date que le dossier ne permet pas de préciser.

Il a disposé de diverses autorisations et titres de séjour, régulièrement renouvelés.

1.2. Le 3 mars 2011, le requérant a été radié des registres communaux.

1.3. Le 4 décembre 2014, il a sollicité sa réinscription aux registres communaux.

1.4. Le 25 juillet 2016, la partie défenderesse a pris à l'encontre du requérant un ordre de quitter le territoire.

Le recours en suspension selon la procédure d'extrême urgence ainsi que le recours en annulation introduits à l'encontre de cette décision, ont été rejetés par le Conseil de céans, respectivement aux termes des arrêts n° 182 270 du 14 février 2017 et n° 189 752 du 14 juillet 2017.

1.5. Par courrier daté du 24 août 2017, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter 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 15 septembre 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.6. Par courrier daté du 11 octobre 2017, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 19 décembre 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions n'apparaissent pas avoir été entreprises de recours.

1.7. Par courrier daté du 20 février 2018, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.8. Le 28 mai 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 13 juin 2018, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

«Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{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 22.05.2018 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.»

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

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

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2^o 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 tout période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 0 jour car :

4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : le requérant n'a pas obtempéré aux ordres de quitter le territoire délivrés le 15.09.2017 et le 19.12.2017 et réside illégalement sur le territoire du Royaume. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen, dirigé contre l'ordre de quitter le territoire, tiré de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), de l'article 19.2 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), de « l'article de la Directive 2008/115/CE » et du principe du raisonnable.

Rappelant que « dans sa demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la requérante [sic] allègue qu'elle souffre d'une maladie d'ordre psychique avec tendance suicidaire 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 comparable à celui dont elle bénéficie dans les pays développés comme la Belgique », elle invoque la jurisprudence de la Cour de Justice de l'Union européenne et de la Cour européenne des droits de l'homme, et soutient qu' « il ne ressort pas de la motivation de l'ordre de quitter le territoire du 28 mai 2018 qu'un examen minutieux ait eu lieu », reprochant à la partie défenderesse de se borner à « dire tout simplement que la partie requérante « *demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 delà Convention d'application de l'accord de Schengen* », comme si sa compétence est entièrement liée en l'espèce ». Elle soutient que cette motivation « ne rencontre pas les droits fondamentaux allégués par la requérante quant aux risques pour sa vie, son intégrité physique et aux risques réels de traitement inhumains et dégradants lorsqu'il n'existe aucun traitement comparable à celui dont il est bénéficiaire en Belgique » et est « stéréotypée, mécanique et inadéquate ».

2.2.1. La partie requérante prend un second moyen, tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 et du « principe du contradictoire application [sic] à l'élaboration de tout acte administratif ».

2.2.2. A l'appui d'une première branche, elle relève que « le Médecin-conseiller n'a pas demandé l'avis complémentaire d'experts, ni convoqu[é] la partie requérante en vue d'un examen vérificatoire [sic] respectueux du principe du contradictoire », et « 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 organique et psychique dont souffre la partie requérante. Pathologies d'incapacité de travail ayant une incidence d'ordre psychique avec des tendances suicidaires ». Elle soutient que « en s'abstenant de la sorte de toute investigation médicale complémentaire, la partie [défenderesse], en la personne de son Médecin conseil, viole le principe du contradictoire applicable à tout acte administratif qui porte préjudice ». Elle souligne à cet égard que « 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 » et que « 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 ». Elle ajoute que « se soustraire à la possibilité légale de contre-expertise médicale figurant à l'article 9ter, 1 , de la loi précitée sans aucune justification acceptable, place la requérante dans une situation de perplexité de sorte qu'il n'apparaît pas de la décision entreprise que la partie [défenderesse] a réalisé un examen sérieux et une balance des intérêts en présence ».

2.2.3. A l'appui d'une deuxième branche, critiquant l'extrait de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse selon lequel « la tendance suicidaire du requérant n'est pas plus amplement concrétisée de sorte qu'il ne s'agit que d'une hypothèse purement spéculative », elle reproche à la partie défenderesse de ne pas dire « en quoi cet état suicidaire serait spéculatif ». Elle rappelle que « Les informations contenues dans le certificat type du Docteur [L.F.] précise[nt] que le requérant souffre de pathologies organiques, psychiatriques, de syndrome bipolaire maniacodépressif avec des tendances suicidaires », ajoute que « plus généralement, cet état lié à la psychiatrie nécessite une surveillance à vie du requérant avec un contrôle tous les deux mois effectué depuis plus de 20 ans », et souligne qu' « il ne s'agit donc pas d'affections banales dans la mesure où la vie du requérant en dépend ». Elle soutient que « la partie [défenderesse] a failli à son obligation de motivation formelle et a commis une

erreur manifeste d'appréciation en estimant, sans justification plausible, que la tendance suicidaire du requérant serait purement spéculative ».

2.2.4. A l'appui d'une troisième branche, elle observe que « La partie [défenderesse] estime que les soins prodigues en Belgique sont accessibles en Macédoine et qu'en ce qui concerne l'arthrose lombaire dont souffre le requérant, il ne s'agirait que d'un état dégénératif connu et qui constitue une affection banale pour son âge ». Elle reproche à la partie défenderesse, « En banalisaient l'affection du requérant, [de ne pas] se demande[r] in concreto si celui-ci pourrait bénéficier facilement et à quelle condition des soins dont il bénéficiaire en Belgique surtout qu'il est âgé de 60 ans et qu'il serait coupé, hors de la Belgique, du contact *intuitu personae* développé depuis plus de vingt ans avec son médecin traitant », et observe que « ce faisant, la partie adverse ne fait nullement mention de ces éléments dans les décisions attaquées ».

2.2.5. A l'appui d'une quatrième branche, elle estime 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 de la partie requérante qui est mariée à une ressortissante polonaise [...] légalement établie en Belgique et titulaire d'une carte E+ en cours de validité ». Soulignant qu' « un retour, même temporaire en Macédoine, constituerait une rupture de la vie privée et familiale du requérant », lequel « a quitté son pays depuis de nombreuses années », ce qui « ne lui permettrait pas d'avoir des amis susceptibles de l'accueillir et de l'encadrer durant cette épreuve de maladie », elle soutient que « la décision entreprise paraît constituer une ingérence disproportionnée dans la vie privée et familiale de la requérante [sic] », et développe de brèves considérations théoriques relatives à la portée de l'article 8 de la CEDH.

2.3. Sous un titre relatif à l'exposé du préjudice grave difficilement réparable, elle « insiste sur le fait que les traitements dont elle bénéficiaire en Belgique ne sont pas disponibles ni accessibles dans les mêmes conditions en Macédoine », et que « l'exécution de la décision entreprise emporterait une interruption de ces traitements, impliquant une aggravation de ces pathologies, surtout d'ordre psychique, de même qu'un risque pour sa vie tel que cela se dégage du certificat médical type versé au dossier », et reproche à la partie défenderesse d'avoir « réalisé un examen partiel et erroné des documents médicaux produits par la partie requérante qui invoque un risque d'être exposée à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le second moyen, en ses trois premières branches, réunies, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 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 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit, quant à lui, 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 9ter, § 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'écartier 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, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle également 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. Ce contrôle consiste, en présence d'un recours tel que celui formé en l'espèce, en un contrôle de légalité, dans le cadre duquel 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.

3.1.2. Le Conseil observe qu'en l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 22 mai 2018, sur lequel repose le premier acte attaqué, relate les constats suivants :

« [...] *D'après le certificat médical type d.d. 18/2/2018, [le requérant] souffre d'arthrose lombaire et d'un état maniaco-dépressif. Son traitement actuel est relativement banal et consiste en dépakine et chlorazapine.*

Il est évoqué une tendance suicidaire.

Apparemment, cet état n'est pas si grave, et n'a en tout cas pas nécessité d'hospitalisation. En outre, aucune preuve d'une quelconque sévérité n'est apportée et il n'a pas nécessité de consultations psychiatriques ni de mise au point psychométrique avérée.

La tendance suicidaire n'est pas plus amplement concrétisée et on n'a pas jugé utile de prendre des mesures adéquates préventives ou de protection, de sorte qu'il ne s'agit que d'une hypothèse purement spéculative.

En ce qui concerne l'arthrose lombaire, il ne s'agit que d'un état dégénératif connu et qui constitue une affection banale pour son âge.

Cette problématique est «répétitive», et tout laisse donc à supposer qu'il avait déjà cela dans son pays d'origine, sans que cela ne pose trop de problèmes.

Je constate qu'il n'est manifestement plus question ici d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article (Article 9ter §3 – 4[°]).

Il ressort clairement des termes de cet avis que le fonctionnaire médecin a estimé que les troubles invoqués, non seulement n'entraînaient aucun risque vital dans le chef du requérant, ni de risque pour son intégrité physique ou de risque de traitement inhumain ou dégradant, mais ne présentaient en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à en prendre le contre-pied et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, mais reste en défaut de démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière à cet égard.

3.1.3. En particulier, sur la première branche du second moyen, s'agissant des griefs faits au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir demandé l'avis complémentaire d'experts et de ne pas avoir convoqué le requérant en vue d'un examen, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a donné un avis sur la situation médicale du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Il observe également que, dans le cadre de cette demande, le requérant a ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon lui, qu'il remplissait les conditions fixées à la reconnaissance du droit au séjour revendiqué, et rappelle 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 demander l'avis complémentaire d'experts, ou d'examiner le demandeur, lorsqu'ils ne l'estiment pas nécessaire, ni de contacter celui-ci pour l'inviter à compléter sa demande, en cas de carence de celui-ci de le faire d'initiative (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Partant, le Conseil estime que l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie, dès lors que, par analogie avec une jurisprudence administrative constante – selon laquelle 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) –, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir interpellé ou entendu le requérant, avant la prise du premier acte attaqué.

En pareille perspective, le grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir informé le requérant des raisons pour lesquelles il ne comptait pas l'examiner ni demander l'avis d'experts, ainsi que le grief tiré de la violation du principe du contradictoire, apparaissent dénués de pertinence.

3.1.4. Sur la deuxième branche, s'agissant des critiques de la partie requérante à l'égard des constats du médecin conseil de la partie défenderesse portant que « *La tendance suicidaire n'est pas plus amplement concrétisée et on n'a pas jugé utile de prendre des mesures adéquates préventives ou de protection, de sorte qu'il ne s'agit que d'une hypothèse purement spéculative* », le Conseil relève, à la lecture du certificat médical type établi le 18 février 2018 par le Dr [L.F.], que celui-ci a notamment indiqué que « *La pathologie du patient tant vu les pathologies lombalgiques avec discopathies multiples tant en L4-L5 (symptomatologie aigüe et répétitive) que les pathologies psychotiques– syndrome bipolaire maniaxo-dépressif avec des tendances schizoides et nécessitant un contrôle par Depakine et clozapine imposent une incapacité de travail à plus de 66%. Il doit être encore pris en compte les accès de [...] [illisible] avec difficultés d'autocontrôle* ». Ledit médecin a également indiqué, quant à la durée prévue du traitement, ce qui suit : « *Surveillance à vie. Contrôle tous les 2 mois effectués depuis plus de 20 ans et au besoin* ». Quant aux conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement, elles consisteraient, selon le même médecin, en « *douleur, impotence fonctionnelle, perte de contrôle comportement* ».

A cet égard, le Conseil constate, d'emblée, que contrairement à ce qu'affirment tant le médecin conseil de la partie défenderesse que la partie requérante, le certificat médical susvisé n'évoque pas, dans le chef du requérant, des tendances suicidaires, mais des tendances schizoides.

Cela étant dit, force est d'observer, en toute hypothèse, que les constats susmentionnés du médecin conseil de la partie défenderesse ne sont pas rencontrés *in concreto* par la partie requérante. Celle-ci se limite en effet à résumer le contenu du certificat médical type, à affirmer que « cet état lié à la psychiatrie nécessite une surveillance à vie du requérant avec un contrôle tous les deux mois effectué depuis plus de 20 ans », et à reprocher à la partie défenderesse d'avoir commis une erreur manifeste d'appréciation « en estimant, sans justification plausible, que la tendance suicidaire du requérant serait purement spéculative ». Ce faisant, elle se borne à prendre le contre-pied de la motivation susvisée, et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, mais reste en défaut de démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière à cet égard.

Quant à l'allégation portant qu' « il ne s'agit donc pas d'affections banales dans la mesure où la vie du requérant en dépend », force est de constater que ce risque pour la vie du requérant n'est nullement corroboré au regard du certificat médical type du 18 février 2018, ni du reste du dossier administratif, en telle sorte que l'allégation susvisée apparaît préremptoire et partant, inopérante.

3.1.5. Sur la troisième branche du second moyen, s'agissant tout d'abord de l'allégation selon laquelle « La partie [défenderesse] estime que les soins prodigues en Belgique sont accessibles en Macédoine », force est de constater qu'une telle affirmation ne ressort ni de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, ni du premier acte attaqué, en telle sorte que l'allégation susvisée est inopérante.

Ensuite, s'agissant du constat du médecin conseil de la partie défenderesse portant que « *en ce qui concerne l'arthrose lombaire, il ne s'agit que d'un état dégénératif connu et qui constitue une affection banale pour son âge* », force est à nouveau d'observer que la partie requérante reste en défaut de rencontrer valablement ledit constat, dans la mesure où elle se limite à reprocher à la partie défenderesse de « banaliser l'affection du requérant ». Elle se borne, de la sorte, à prendre le contre-pied de la motivation susvisée, et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, mais reste en défaut de démontrer l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière à cet égard.

Quant au reproche fait à la partie défenderesse et à son médecin conseil de ne pas avoir examiné si le requérant « pourrait bénéficier facilement et à quelle condition des soins dont il [est] bénéficiaire en Belgique », le Conseil rappelle que, le fonctionnaire médecin ayant pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que le requérant ne souffrait pas de pathologies de nature à donner lieu à l'octroi d'une autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, il n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine. Partant, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentation à cet égard.

Quant au « contact *intuitu personae* » entre le requérant et son médecin traitant, évoqué en termes de requête, force est de constater que cet élément est invoqué pour la première fois en termes de requête, avec cette conséquence que le Conseil ne saurait y avoir égard pour apprécier la légalité de la première décision querellée et ce, en vertu des enseignements, auxquels il se rallie, de la jurisprudence administrative constante, selon lesquels il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...] » (en ce sens, notamment: C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Enfin, le Conseil relève, à toutes fins utiles, s'agissant de l'arthrose lombaire dont souffre le requérant, que le certificat médical type produit par ce dernier à l'appui de sa demande ne contient aucune information quant à un traitement ou à un suivi relatif à cette pathologie. Ledit certificat n'évoque, ainsi que relevé *supra*, qu'un traitement par Depakine et clozapine, lequel ne concerne manifestement pas la pathologie susmentionnée. La « surveillance à vie » et le « contrôle tous les 2 mois » n'appellent pas d'autre analyse, à défaut de toute précision quant à la nature de cette surveillance et de ce contrôle.

3.2.1. Sur la quatrième branche du second moyen, 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, il 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, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21).

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). L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Ensuite, le Conseil doit examiner s'il y a ingérence dans la vie familiale et/ou privée. A cet égard, il convient de vérifier si l'étranger a demandé l'admission pour la première fois ou s'il s'agit d'une décision mettant fin à un séjour acquis. Lorsqu'il s'agit d'une décision mettant fin à un séjour acquis, comme en l'espèce, la Cour EDH admet qu'il y a ingérence et il convient de prendre en considération le deuxième paragraphe de l'article 8 de la CEDH. Le droit au respect de la vie privée et familiale garanti par l'article 8 de la CEDH n'est pas absolu. Il peut en effet être circonscrit par les Etats dans les limites énoncées au paragraphe précité. Ainsi, l'ingérence de l'autorité publique est admise pour autant qu'elle soit prévue par la loi, qu'elle soit inspirée par un ou plusieurs des buts légitimes énoncés au deuxième paragraphe de l'article 8 de la CEDH et qu'elle soit nécessaire dans une société démocratique pour les atteindre. Dans cette dernière perspective, il incombe à l'autorité de montrer qu'elle a eu le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé et la gravité de l'atteinte.

En matière d'immigration, la Cour EDH a, dans l'hypothèse susmentionnée, rappelé, à diverses occasions, que la CEDH ne garantissait, comme tel, aucun droit pour un étranger d'entrer ou de résider sur le territoire d'un Etat dont il n'est pas ressortissant (Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 23 ; Cour EDH 26 mars 1992, Beldjoudi/France, § 74 ; Cour EDH 18 février 1991, Moustaqim/Belgique, § 43). L'article 8 de la CEDH ne peut davantage s'interpréter comme comportant, pour un Etat, l'obligation générale de respecter le choix, par des étrangers, de leur pays de résidence commune et de permettre le regroupement familial sur le territoire de ce pays (Cour EDH 31 janvier 2006, Rodrigues Da Silva et Hoogkamer/Pays-Bas, § 39). En vertu d'un principe de droit international bien établi, il incombe en effet à l'Etat d'assurer l'ordre public, en particulier dans l'exercice de son droit de contrôler l'entrée et le séjour des non nationaux (Cour EDH 12 octobre 2006, Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga/Belgique, § 81 ; Cour EDH 18 février 1991, Moustaqim/Belgique, § 43 ; Cour EDH 28 mai 1985, Abdulaziz, Cabales et Balkandali/Royaume-Uni, § 67). L'Etat est dès lors habilité à fixer des conditions à cet effet.

Compte tenu du fait que les exigences de l'article 8 de la CEDH, tout comme celles des autres dispositions de la Convention, sont de l'ordre de la garantie et non du simple bon vouloir ou de l'arrangement pratique (Cour EDH 5 février 2002, Conka / Belgique, § 83), d'une part, et du fait que cet article prévaut sur les dispositions de la loi du 15 décembre 1980 (C.E. 22 décembre 2010, n° 210.029), d'autre part, il revient à l'autorité administrative de se livrer, avant de prendre sa décision, à un examen aussi rigoureux que possible de la cause, en fonction des circonstances dont elle a ou devrait avoir connaissance.

Il ressort enfin de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme que le lien familial entre des conjoints ou des partenaires et entre des parents et leurs enfants mineurs doit être présumé (cf. Cour EDH, 21 juin 1988, Berrehab/Pays Bas, § 21 ; Cour EDH, 28 novembre 1996, Ahmut/Pays Bas, § 60).

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil rappelle, d'emblée, que l'article 8 de la CEDH n'impose, en tant que tel, aucune obligation de motivation dans le chef de la partie défenderesse.

Ensuite, il observe que la partie défenderesse a pris en considération la situation familiale du requérant dans une note de synthèse du 28 mai 2018, dont une copie figure au dossier administratif, et dont il ressort notamment, sous l'examen relatif à l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, ce qui suit : « *Unité familiale et vie de famille : Aucune atteinte à l'unité familiale ne saurait être constatée. 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, qui vise exclusivement la sauvegarde l'unité familiale et la vie de famille). Le requérant s'est marié le 02.08.1980 avec une ressortissante polonaise en République de Yougoslavie. Toutefois, nous constatons que le couple ne vit pas dans la même ville et que le requérant a un statut d'isolé depuis le 20.05.1996. Intérêt supérieur de l'enfant : enfant majeur et*

belge ». Il en résulte que la partie défenderesse semble mettre en doute la réalité de l'existence d'une vie familiale entre le requérant et son épouse. Il en résulte également que le grief, fait à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte les liens familiaux du requérant en Belgique, manque en fait.

Par ailleurs, s'agissant de la vie familiale du requérant avec son épouse de nationalité polonaise et titulaire d'une carte E+, le Conseil observe que, tant dans l'exposé des faits de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.7. que dans l'exposé des faits de la requête, la partie requérante a indiqué à cet égard que « Pour l'instant, le couple traverse certains problèmes qui les empêchent de vivre sous le même toit. Mais, la situation semble même s'améliorer », sans cependant préciser ni étayer l'amélioration alléguée.

En tout état de cause, à supposer établie la vie familiale entre le requérant et son épouse, ce sur quoi le Conseil n'entend pas se prononcer, il s'imposerait alors d'observer – étant donné que les actes attaqués ne mettent pas fin à un séjour acquis mais ont été adoptés dans le cadre d'une première admission – qu'il n'y a, à ce stade de la procédure, pas d'ingérence dans ladite vie familiale.

Dans ce cas, il convient d'examiner si l'Etat a une obligation positive d'assurer le droit à la vie familiale. Cela s'effectue par une mise en balance des intérêts en présence. Afin de déterminer l'étendue des obligations qui découlent, pour l'Etat, de l'article 8, § 1^{er}, 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 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'occurrence, le Conseil observe qu'aucun obstacle à la poursuite d'une vie familiale ailleurs que sur le territoire du Royaume n'est invoqué par la partie requérante.

Quant à la vie privée qui semble alléguée, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante reste en défaut d'étayer celle-ci. A défaut d'autres précisions, la vie privée ainsi invoquée ne peut être tenue pour établie.

Partant, la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH n'est nullement démontrée en l'espèce.

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

3.4.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle, à titre liminaire 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 que, s'agissant de la violation alléguée de « l'article de la Directive 2008/115/CE », la partie requérante s'abstient d'identifier l'article pertinent de celle-ci qu'elle estime violé en l'espèce.

Il en résulte que le premier moyen est irrecevable, en ce qu'il est pris de la violation de « l'article de la Directive 2008/115/CE ».

3.4.2. Sur le reste du premier moyen, dirigé contre l'ordre de quitter le territoire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *le ministre ou son délégué peut, ou, dans les cas visés aux 1°, 2°, 5°, 9°, 11° ou 12°, [...] doit donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :*

[...]

2° s'il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé;

[...].

Un ordre de quitter le territoire, délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

Quant à l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative, le Conseil rappelle qu'elle 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'expliquer 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.

3.4.3. En l'espèce, le Conseil observe que le second acte attaqué est fondé sur le constat selon lequel le requérant « *demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur tout période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen* », constat qui se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est, en tant que tel, nullement contesté par la partie requérante, laquelle invoque, en substance, une violation des articles 3 et 13 de la CEDH.

Le Conseil observe en outre, s'agissant de l'absence de délai octroyé au requérant pour quitter le territoire belge, que le second acte attaqué est fondé sur les constats et motifs, conformes à l'article 74/14, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, selon lesquels « *le requérant n'a pas obtempéré aux ordres de quitter le territoire délivrés le 15.09.2017 et le 19.12.2017 et réside illégalement sur le territoire du Royaume* », motivation qui n'est nullement contestée par la partie requérante.

3.4.4. Quant à l'invocation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que la Cour EDH enseigne, dans une jurisprudence constante (voir, par exemple, arrêts Soering du 7 juillet 1989 et Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga c/ Belgique du 12 octobre 2006), que « Pour tomber sous le coup de l'article 3 [de la CEDH], un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative par essence ; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la nature et du contexte du traitement, ainsi que de ses modalités d'exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge, de l'état de santé de la victime ». En l'occurrence, s'agissant des griefs reprochant à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé le second acte attaqué en ayant égard à la situation médicale du requérant, le Conseil observe que ladite situation a été prise en considération par la partie défenderesse à l'occasion de l'examen de la demande d'autorisation de séjour du requérant, laquelle a fait l'objet de la décision d'irrecevabilité du 28 mai 2018, visée au point 1.8., et dont l'ordre de quitter le territoire attaqué constitue l'accessoire. Il observe également que ladite décision d'irrecevabilité constitue le premier acte attaqué dans le cadre du présent recours, et que sa motivation, concluant que « *manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* », n'a pas été valablement contestée par la partie requérante, ainsi qu'il ressort des points 3.1. et 3.2. ci-dessus.

Par ailleurs, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que celui-ci comporte une note de synthèse du 28 mai 2018, précédant la prise des décisions attaquées, dans laquelle la partie défenderesse indique, s'agissant de l'examen de la demande visée au point 1.7. sous l'angle de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980, ce qui suit : « *L'état de santé : aucune contre-indication dans le CMT* ». Le Conseil estime dès lors que les griefs susvisés manquent en fait, et que la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* dans quelle mesure la délivrance du second acte attaqué constituerait une mesure suffisamment grave pour constituer un traitement inhumain ou dégradant, au sens de l'article 3 de la CEDH.

La violation alléguée de l'article 19.2 de la Charte n'appelle pas d'autre analyse.

Enfin, quant à la violation alléguée de l'article 13 de la CEDH, le Conseil constate que, dans le cadre du présent recours, la partie requérante a parfaitement été mise à même de faire valoir ses moyens de défense à l'encontre des actes attaqués.

En tout état de cause, le Conseil rappelle, en outre, que le droit à un recours effectif tel que prévu par l'article 13 de la CEDH n'est imposé que dans le cas où les droits et libertés reconnus par la CEDH ont été violés, *quod non* en l'espèce, au vu des développements repris *supra* sous les points 3.2. et 3.3. du présent arrêt.

3.4.5. Il résulte de ce qui précède que le premier 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-six novembre deux mille vingt par :

Mme N. CHAUDHRY, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK N. CHAUDHRY