

Arrêt

n° 249 766 du 24 février 2021
dans l'affaire X / VII

En cause : 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 Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 juillet 2020, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 05 juin 2020.

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 18 janvier 2021 convoquant les parties à l'audience du 17 février 2021.

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

Entendu, en leurs observations, Me B. ILUNGA TSHIBANGU, avocat, qui compareît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui compareît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 20 janvier 2019, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour 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),

1.9. Le 5 juin 2020, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'encontre du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 22 juin 2020, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

S'agissant de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour :

« [...] 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 Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 04.06.2020, 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.

[...]

S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« [...]

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 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 de l'article 9er de la loi du 15/12/1980 susmentionnée ; Violation des articles 3 et 13 de la Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) ; Violation de l'article 15 de la Directive « Qualification » n° 2004/83/CE du 29 avril 2004 Violation du principe de bonne administration ; ».

2.2. Dans une première branche, elle fait valoir que « le requérant trouve que la partie adverse motive mal le 1^{er} acte attaqué lorsqu'elle évoque la disponibilité et l'accessibilité du traitement dans le pays d'origine contre la pathologie actuelle du requérant pour laquelle il suit pourtant présentement un traitement en Belgique ; Que conformément à la requête initiale du 20/01/2020, il ressort de ce qui précède que la pathologie dont souffre le requérant atteint un seuil de gravité exigé par l'article 9ter, §1er, alinéa 1^{er} de la loi du 15/12/1980 susréférencée ; Qu'en effet, concernant ledit seuil de gravité exigé par l'article 9ter, §1er, alinéa 1^{er} susévoqué, le CCE a déjà considéré que : « La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9ter 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 9ter 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 de conclure que *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 9ter de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la Loi ne se limite pas au risque de décès* » (CCE, arrêt 92.309 du 27 novembre 2012, pp. 5-6) ; Que la motivation du 1^{er} acte attaqué se limite à la question de la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine du requérant qu'est le Maroc ; Que nonobstant les références soulignées dans l'avis du médecin de la partie adverse, il demeure un doute quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le domaine aussi pointu de la pathologie neurologique dont souffre le requérant ; Qu'il importe de noter, au regard d'une jurisprudence récente de votre juridiction, dans un cas similaire, une double de référence du 1^{er} acte attaqué, la partie adverse se référant à l'avis médical de son médecin fonctionnaire, ce dernier se référant quant à lui aux « *informations provenant de la base de données non publique MedCOI* » ; Que votre juridiction a eu à insister sur le fait qu' « *A cet égard, le Conseil rappelle que la motivation par référence est admise sous réserve du respect de trois conditions : Première condition: le document [...] auquel se réfère l'acte administratif doit être lui-même pourvu d'une motivation adéquate au sens de l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 [...]. Deuxième condition: le contenu du document auquel il est fait référence doit être connu du destinataire de l'acte administratif [...]. Tel est le cas lorsque ce document est annexé à l'acte pour faire corps avec lui [...], ou encore lorsque le contenu du document est reproduit, fût-ce par extraits, ou résumé dans Pacte administratif [...]. Si le document auquel Pacte se réfère est inconnu du destinataire, la motivation par référence n'est pas admissible [...]. Une précision d'importance doit être apportée. La connaissance du document auquel Pacte se réfère doit être au moins simultanée à la connaissance de Pacte lui-même. Elle peut être antérieure [...] mais elle ne peut en principe être postérieure [...]. Un objectif essentiel de la loi est, en effet, d'informer l'administré sur les motifs de Pacte en vue de lui permettre d'examiner en connaissance de cause l'opportunité d'introduire un recours. Enfin, troisième et dernière condition: il doit apparaître sans conteste et sans ambiguïté que l'auteur de Pacte administratif, exerçant son pouvoir d'appréciation, a fait sienne la position adoptée dans le document auquel il se réfère* » (X. DELGRANGE et B. LOMBAERT, « *La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs : Questions d'actualités* », in *La motivation formelle des actes administratifs*, Bruxelles, La Bibliothèque de Droit Administratif, Ed. La Charte, 2005, p. 44-45, n°50). Concernant la première condition, le Conseil d'Etat a jugé, à plusieurs reprises, que l'avis ou le document auquel se réfère l'autorité administrative doit répondre aux exigences de l'*obligation de motivation formelle des actes administratifs*, en ce sens que ledit avis ou document doit être suffisamment et adéquatement motivé (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 99.353 du 2 octobre 2001 ; C.E., arrêt n° 174.443 du 13 septembre 2007 ; C.E., arrêt n° 194.672 du 26 juin 2009 ; C.E., arrêt n° 228.829 du 21 octobre 2014; C.E., n° 230.579 du 19 mars 2015; C.E., arrêt n° 235.212 du 23 juin 2016 ; C.E., arrêt n° 235.763 du 15 septembre 2016 ; C.E., arrêt n° 237.643 du 14 mars 2017 ; C.E., arrêt n° 239.682 du 27 octobre 2017) » (CCE, arrêt n° 234.379 du 24/03/2020, p. 5) ; Et votre juridiction de conclure que : « *Or, s'agissant en l'espèce, du renvoi vers les informations provenant de la base de données MedCOI, le Conseil rappelle, d'une part, que celles-ci ne sont pas annexées à l'avis médical du fonctionnaire médecin, et observe, d'autre part, que les extraits pertinents des « requêtes MedCOI » et de leur réponse quant à la disponibilité des suivis et soins requis, n'y sont nullement reproduits. Le médecin fonctionnaire n'y résume pas non plus la teneur desdits documents à cet égard. L'avis médical se borne, en effet, à énoncer des références à plusieurs « requêtes MedCOI ». Lesdites référence ne sont suivies que de la seule conclusion générale, tirée de leur examen, affirmant que « Sur base des informations, nous pouvons conclure que les soins sont disponibles en République Démocratique du Congo ». Le Conseil estime dès lors que cette motivation de l'avis du fonctionnaire médecin, par référence aux informations issues de la banque de données MedCOI, ne répond pas au prescrit de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. En effet, la simple conclusion du fonctionnaire médecin ne permet pas à la partie requérante de comprendre les raisons pour lesquelles il a considéré que ces informations démontrent la disponibilité du suivi requis. Il en est d'autant plus ainsi, qu'à la différence d'un lien vers une page Internet, lequel est, en principe, consultable en ligne, par la partie requérante, la réponse à cette « requête MedCOI », sur laquelle se fonde, notamment, le fonctionnaire médecin dans son avis, n'est pas accessible au public. En conséquence, entendant motiver son avis par référence à ce document, le fonctionnaire médecin se devait, soit d'en reproduire les extraits pertinents, soit de les résumer, ou encore de l'annexer audit avis. A l'inverse, le procédé utilisé entraîne une difficulté supplémentaire pour la partie requérante dans l'introduction de son recours, puisque celle-ci doit demander la consultation du dossier administratif à la partie défenderesse, afin de pouvoir prendre connaissance, notamment, de la*

réponse à la « requête MedCOI », précitée, et ainsi en vérifier la pertinence (en ce sens : arrêt CE n° 246.984 du 6 février 2020. Ce procédé est d'autant plus critiquable que, s'agissant d'un domaine aussi spécifique que le domaine médical, la motivation contenue dans l'avis du fonctionnaire médecin doit être complète, afin de permettre à la partie requérante et au Conseil, qui n'ont aucune compétence en matière médicale, de comprendre le raisonnement du fonctionnaire médecin et, en ce qui concerne la première, de pouvoir le contester. Il découle de ce qui précède que l'avis du fonctionnaire médecin n'est pas adéquatement et suffisamment motivé. Il en est de même du premier acte attaqué, dans la mesure où la partie défenderesse se réfère à cet avis, sans combler la lacune susmentionnée » (CCE, arrêt n° 234 379 du 24/03/2020, p. 6); ».

2.3. Dans une deuxième branche, elle fait valoir que « quant au risque de violation de l'article 3 de la CEDH invoqué aux moyens, il sied de noter que ledit article 3 interdit la torture et les peines ou traitements inhumains ou dégradants ; Que cette prohibition est absolue et ne souffre d'aucune exception, l'article 3 constituant « *l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques* » ; Que le refus d'accorder le séjour pour des raisons médicales au requérant, avec la conséquence qu'une mesure d'éloignement forcé du territoire interviendra à terme, pourra constituer une violation de l'article 3 de la Convention, lorsque l'exécution de cet acte aura pour résultat direct d'exposer le requérant à la torture ou à des peines ou traitements inhumains ou dégradants en cas de retour au Maroc; Que dans ce cas, l'article 3 implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers le pays où elle risque la torture ou d'autres formes de mauvais traitements graves ; Attendu que la Cour européenne des droits de l'homme a précisé la portée de cette protection ; Qu'elle concerne toute mesure qui emporte éloignement du territoire qu'il s'agisse d'une extradition, d'une expulsion, d'une interdiction du territoire ou d'un refoulement ; Que cette mesure peut simplement être décidée, mais non encore exécutée, l'étranger concerné ayant dans ce cas la qualité de victime virtuelle d'une violation de l'article 3; Que l'article 3 sera applicable s'il existe des motifs sérieux et avérés de croire que l'intéressé courra un risque réel de torture ou de mauvais traitements graves ; Qu'il est remarquable de constater que les organes de la Convention ont refusé de restreindre le champ d'application de l'article 3 aux traitements inhumains ou dégradants d'origine strictement étatique, car une telle restriction « *reviendrait à [...] atténuer le caractère absolu* » de la prohibition de la torture et des autres formes de mauvais traitements ; Qu'ainsi, une mesure d'éloignement emportant l'absence de soins convenables en cas de maladie grave peut, dans certaines circonstances, constituer un traitement contraire à l'article 3 ; Que ce risque peut être dû au refus des autorités de l'État de destination de dispenser les soins adéquats à un malade ou à un blessé ; Qu'il peut aussi résulter de facteurs objectifs dus à la situation de pauvreté ou de sous-équipement sanitaire du pays, à la situation de solitude ou de misère où se trouverait l'intéressé malade ou handicapé dans son pays d'origine; ».

2.4 Dans une troisième branche, elle fait valoir « Qu'il ressort que la partie adverse motive ce 2^{ème} acte attaqué essentiellement sur la base de l'article 7, alinéa 1^{er} 1^o de la loi du 15/12/1980 susmentionnée; Que pourtant, l'article 7 de loi du 15/12/1980 susévoquée n'est qu'une mesure de police; Que la partie adverse devrait autrement motiver autrement cet eu égard au risque de violation de l'article 3 de la CEDH ci-dessus indiqué ; Que le constat, c'est que la partie adverse ne motive pas amplement le 2^{ème} acte attaqué; Attendu par ailleurs que l'exécution de l'Annexes 13 pouvant intervenir à n'importe quel moment, l'actuel recours du requérant ne répondra pas à la définition du droit à un recours effectif tel que prescrit par l'article 13 de la CEDH; Qu'en effet, s'agissant d'une procédure qui n'est pas de plein contentieux comme en matière d'asile, le requérant ne peut prétendre en l'espèce à une procédure qui suspende les 2 actes attaqués jusqu'à ce que Votre juridiction puisse se prononcer sur le fond de l'affaire, ce qui constitue une violation de l'article 13 de la CEDH susévoquée; ».

3. Discussion.

3.1 A titre liminaire, le requérant n'a pas intérêt à soutenir que la partie défenderesse aurait violé l'article 15 de la Directive « Qualification » n° 2004/83/CE du 29 avril 2004 dès lors qu'à défaut de prétendre que la transposition de cette disposition aurait été incorrecte, l'invoquer directement est, en tout état de cause, impossible (Voir en ce sens, C.E., n°222.940 du 21 mars 2013).

3.2.1 Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 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 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 (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. (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, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n° 51 2478/001, p.35), 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.

3.2.2 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.

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.

3.2.3. En l'espèce, la motivation de la première décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 4 juin 2020, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'une «CIDP (=neuropathie chronique inflammatoire) probable», pathologie pour lesquelles le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée.

3.3. En effet, sur la première branche du moyen, s'agissant de l'argumentation selon laquelle il importe de noter «une double référence du 1^{er} acte attaqué, la partie adverse se référant à l'avis médical de son médecin fonctionnaire, ce dernier se référant quant à lui aux « informations provenant de la base de données non publique MedCOI » et de l'invocation de l'arrêt n°234 379 prononcé le Conseil le 24 mars 2020, le Conseil constate qu'elle n'est pas pertinente en l'espèce dès lors que l'avis médical sur lequel se fonde l'acte attaqué indique explicitement les extraits pertinents issus de la base de données Medcoi sur lesquels il se fonde de même que le médecin fonctionnaire en résume la teneur, contrairement à l'affaire mentionnée en termes de requête. S'agissant de l'argument selon lequel « il demeure un doute quant à la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le domaine aussi pointu de la pathologie neurologique dont souffre le requérant », il n'est nullement étayé et ne peut, formulé comme tel, emporter l'annulation de l'acte attaqué.

3.4.1 Sur la deuxième branche du moyen, le Conseil rappelle, que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

L'arrêt Paposhvili / Belgique (rendu en Grande chambre par la Cour EDH, le 13 décembre 2016) a clarifié et étendu l'enseignement de l'arrêt N / Royaume-Uni, précité, à d'autres «cas exceptionnels» afin de rendre les garanties prévues par la CEDH « concrètes et effectives » (§181) et en redéfinissant le seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH.

3.4.2. En l'espèce, la partie défenderesse a examiné l'état de santé du requérant, et conclu que la pathologie dont il souffre ne l'expose pas à un risque de traitement inhumain ou dégradant. Il en résulte que la partie requérante, qui ne conteste pas utilement l'analyse de la partie défenderesse selon laquelle les soins et traitements nécessaires au requérant sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine, reste en défaut d'établir que le requérant se trouve dans un des cas exceptionnels visés. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.5. Sur la troisième branche du moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, «*le ministre ou son délégué peut 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 ou doit délivrer dans les cas visés au 1^o, 2^o, 5^o, 11^o ou 12^o, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé: 1^o s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2; [...]*».

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.

3.2.2. En l'espèce, l'acte attaqué est, notamment, fondé sur le constat, conforme à l'article 7 alinéa 1^{er}, 1[°], selon lequel l'intéressé « 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. [...]* ». Ce motif se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas contesté par la partie requérante. La partie requérante estime toutefois que la partie adverse devrait autrement motiver cet acte eu égard au risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

Rappelons que le second acte attaqué est l'accessoire du premier, lequel se fonde sur un avis médical du fonctionnaire médecin daté du 4 juin 2020, dans lequel le fonctionnaire médecin a indiqué que « *Les certificats médicaux fournis ne permettent 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 vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. [...] Du point de vue médical, nous pouvons conclure que l'affection précitée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que sa prise en charge thérapeutique est disponible et accessible au Maroc*

. Cette analyse n'est pas utilement contestée par la partie requérante, ainsi qu'il ressort des constats supra. L'argumentation de la partie requérante ne peut donc être suivie.

Quant à la violation de l'article 13 de la CEDH, le Conseil estime que cette argumentation n'est pas sérieuse dès lors que l'existence d'un recours effectif est démontrée par le requérant lui-même, qui a introduit le présent recours à l'encontre des décisions attaquées. A cet égard, le Conseil tient à préciser que l'effectivité d'un recours ne dépend évidemment pas de la certitude d'une issue favorable. Au surplus, en tant que la partie requérante invoque le droit à un recours effectif prévu par l'article 13 de la CEDH, il s'impose de constater 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, *quod non* en l'espèce au vu des considérations infra. De plus, il convient de constater que le requérant n'a pas intérêt à son argumentation dès lors qu'au jour du prononcé du présent arrêt, l'ordre de quitter le territoire attaqué n'a pas été exécuté.

3.5 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 son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, 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-quatre février deux mille vingt et un, 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