

Arrêt

n° 257 351 du 29 juin 2021
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-C. WARLOP
Avenue J. Swartenbrouck 14
1090 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 VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 novembre 2017, par X, qui déclare être de nationalité sénégalaise, 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 26 octobre 2017.

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

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

Entendu, en leurs observations, Me BRAUN *loco* Me M.-C. WARLOP, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *loco* Me F. MOTULSKY, 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 a déclaré être arrivé en Belgique le 9 août 2011.

1.2. Le 10 août 2011, le requérant a introduit une demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

Le 20 décembre 2011, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision lui refusant l'octroi du statut de réfugié et de la protection subsidiaire.

Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n° 81 645 du 25 mai 2012.

1.3. Le 28 juin 2012, le requérant a introduit une seconde demande de protection internationale, auprès des autorités belges.

Le 17 octobre 2012, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris une décision lui refusant l'octroi du statut de réfugié et de la protection subsidiaire.

Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par le Conseil de céans, aux termes de son arrêt n°99 002 du 18 mars 2013.

1.4. Le 3 avril 2013, un ordre de quitter le territoire, délivré sous la forme d'une annexe 13quinquies, est pris à l'encontre du requérant.

1.5. Le 29 août 2014, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis 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 19 décembre 2016, 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 devant le Conseil de céans.

1.6. Le 24 juillet 2017, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.7. Le 26 octobre 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, qui lui ont été notifiées le 10 novembre 2017, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

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

« *Motif:*

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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er 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 18/10/2017 (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.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement.»

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

« **MOTIF DE LA DECISION :**

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

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 passeport muni d'un visa valable.»

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend ce qui peut être lu comme un premier moyen, dirigé à l'encontre de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, tiré de la violation des articles 9^{ter} et 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 (ci-après : la loi du 29 juillet 1991), de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (ci-après : CEDH), de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), du principe général de bonne administration, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.2. Rappelant la motivation de la partie défenderesse, la partie requérante fait valoir que « le Docteur [L.C.] indique dans son rapport du 30 juin 2017 que « *Monsieur [O.D.] présente une maladie hémorroïdaire[...] grade II avec rectorragie, pyrosis avec gastrite importante, syphilis traité et invalidante, et œsophage de Barrett* » », que « le Docteur [L.C.] précise encore au niveau des besoins spécifiques en matière de suivi médical « *durée du traitement nécessaire : plusieurs années / à vie* » » et qu' « à défaut de traitement, le Docteur [L.C.] prédit une aggravation [de la] pathologie hémorroïdaire ». Elle soutient que « la partie [défenderesse] a dès lors commis une erreur manifeste d'appréciation en ne prenant nullement en considération le fait que le médecin spécialiste qui suit [le requérant] en traitement et qui le connaît fort bien ait prédit, en cas d'arrêt du traitement, une aggravation des plaintes » et que « cela signifie dès lors bien que la maladie présente un degré de gravité qui requiert un suivi ». Elle estime que « ce faisant, [la partie défenderesse] aurait dû en arriver à la conclusion de l'existence d'un risque réel pour le requérant [étant donné que] le risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ne suppose pas que la maladie ait atteint un stade terminal. L'étranger atteint d'une affection qui, non soignée, porterait atteinte à son intégrité physique ou à sa vie bénéficie d'une protection au même titre que ce [l]ui dont la maladie atteint un stade terminal », que « tel est bien le cas en l'espèce [vu qu'] à défaut de traitement, c'est l'intégrité physique et psychologique de Monsieur qui risque d'être fortement hypothéquée » et que, dès lors, « la partie [défenderesse] commet une erreur manifeste d'appréciation et [...] statue en violation des principes de bonne administration puisque ne prend pas en considération tous les éléments liés [au requérant] ». Développant des considérations théoriques relatives à l'article 9^{ter} et au fait que l'étendue de la protection de cet article ne se limite pas au risque vital imminent et s'appuyant sur des arrêts du Conseil de céans, la partie défenderesse fait valoir que « cette disposition envisage bien deux possibilités différentes lesquelles doivent être examinées indépendamment les unes des autres : à supposer qu'il n'y ait pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique pour la personne concernée, cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y ait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine » et qu' « en l'espèce, aucun examen n'a été effectué quant au risque de subir un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au Sénégal ». Elle fait, dès lors, grief à la partie défenderesse de ne pas avoir correctement évalué la situation du requérant et d'avoir adopté une motivation qui n'est pas « adéquate, correcte et précise ».

Elle fait ensuite valoir qu' « il est bien évident que si [le requérant] avait pu être entendu, la partie [défenderesse] aurait pu constater l'état d'extrême fragilité, de vulnérabilité dans lequel il se trouve plongé et ainsi, la procédure administrative aurait pu aboutir à un résultat différent » et que « la partie [défenderesse] est restée en défaut de procéder à un pareil examen et il y a, par conséquent, une violation de l'article 41 de [la Charte] ». Elle conclut son argumentation en estimant que la partie défenderesse aurait dû tenir compte de l'ensemble des éléments portés à sa connaissance ce qu'elle n'a pas fait en l'espèce.

2.3. La partie requérante prend ce qui peut être lu comme un second moyen, dirigé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, tiré de la violation de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 1 à 4 de la loi du 29 juillet 1991, de l'article 41 de la Charte, du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du principe de bonne administration en ce compris le droit d'être entendu, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.4. La partie requérante soutient que l'ordre de quitter le territoire comporte « une motivation passe-partout » alors qu' « il appartient à la partie défenderesse d'expliquer les motifs pour lesquels elle a choisi en l'espèce d'assortir sa décision d'un ordre de quitter le territoire ce qu'elle n'a pas fait en l'espèce ». Faisant un bref exposé théorique relatif à l'obligation de motivation formelle de la partie défenderesse, elle estime que « force est de constater que dans le cadre de la décision querellée que l'ordre de quitter le territoire n'est nullement motivé et partant, n'indique pas les éléments de fait sur lesquels la partie défenderesse s'est fondé pour prendre une telle décision sur la base de l'article 7 de la loi du 15/12/1980. ».

3. Discussion.

3.1. 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.

S'agissant de l'invocation de l'article 41 de la Charte, le Conseil observe que la Cour de Justice de l'Union européenne a indiqué, dans un arrêt C-166/13, rendu le 5 novembre 2014, qu'« *il résulte clairement du libellé de l'article 41 de la Charte que celui-ci s'adresse non pas aux États membres, mais uniquement aux institutions, aux organes et aux organismes de l'Union [...]* » (§ 44). Dès lors, le moyen manque en droit en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

Le Conseil observe également que la partie requérante reste en défaut d'identifier le « principe de bonne administration » qu'elle estime violé en l'espèce, ceci alors même que le Conseil d'Etat a déjà jugé, dans une jurisprudence à laquelle le Conseil se rallie, que « le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif » (C.E., arrêt n° 188.251 du 27 novembre 2008). Force est dès lors de constater que le moyen, en ce qu'il est pris de la violation du « principe de bonne administration », ne peut qu'être déclaré irrecevable.

3.2.1. Sur le reste du premier moyen, 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 § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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, § 1er, alinéa 1er, 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.

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.

3.2.2. Le Conseil observe qu'en l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 18 octobre 2017, sur lequel repose le premier acte attaqué, relate les constats suivants : « *Je reviens à votre demande d'évaluation du certificat médical type présenté par la personne susmentionnée dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour introduite auprès de nos services en date du 24.07.2017.*

Dans sa demande du 24.07.2017, l'intéressé produit un CMT du Dr L. CIFCI, généraliste, rédigé le 30.06.2017 et divers documents :

Rapport médical du 27.06.2017, Dr L. LASSER, gastroentérologue ;

Examen proctologique 13.06.2017, Dr S. OURARI, assistant ;

Biologie du 27.06.2017 (date de prescription et de prélèvement).

Dans le certificat médical type fourni en date du 30.06.2017, il est mentionné que l'intéressé Monsieur [D.O.] présente des hémorroïdes, une gastrite avec un œsophage de Barrett et qu'il a été traité pour syphilis.

En ce qui concerne les pathologies gastriques évoquées, le protocole de oeso-gastro-duodénoscopie est entièrement normal ce qui invalide les affirmations du CMT pourtant rédigé ultérieurement.

En ce qui concerne la maladie hémorroïdaire qui date de plus de 10 ans, non seulement, elle est en traitement par ligatures élastiques mais surtout la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er qui 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 § 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.

À l'analyse du dossier médical rien ne documente ni n'objective une menace directe pour la vie du concerné, un état de santé critique ou un stade très avancé des maladie. Rien dans ce dossier médical ne démontre un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant.

Rappelons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter (= compléter les infos médicales) : ce soin et cette diligence incombent au demandeur. De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question de maladies telles qu'elle entraînent 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 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. »

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied du premier acte attaqué et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation, dans le chef de cette dernière.

Partant, le constat selon lequel le requérant n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, opéré par la partie défenderesse et sa conclusion selon laquelle « [...] il n'est manifestement pas question de maladies telles qu'elle entraînent 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 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) », n'apparaissent pas entachés d'une erreur manifeste d'appréciation.

En particulier, le Conseil souligne qu'il ressort de l'avis médical que, sur les pathologies gastriques invoquées, « le protocole de oeso-gastro-duodénoscopie est entièrement normal ce qui invalide les affirmations du CMT pourtant rédigé ultérieurement ». Par ailleurs, s'agissant de la maladie hémorroïdaire alléguée, il est relevé qu'elle « date de plus de 10 ans, non seulement, elle est en traitement par ligatures élastiques mais surtout la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} qui 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 ».

Force est de constater qu'aucun de ces constats n'est utilement remis en cause par la partie requérante dans son recours.

Le Conseil observe que la partie requérante ne rencontre pas du tout le constat que le protocole oeso-gastro-duodénoscopie est entièrement normal, en conséquence duquel il appert que la pathologie ainsi invoquée n'est *in fine* nullement objectivée.

Quant à l'allégation selon laquelle le médecin spécialiste a prédit, en cas d'arrêt du traitement, une aggravation de la pathologie hémorroïdaire, le Conseil constate que ces critiques visant à opposer, sans autre considération ou développement, les constats des certificats médicaux types fournis par les requérants et ceux du médecin conseil dans son avis suivi par la partie défenderesse, ne permettent pas de conclure à une violation des dispositions visées aux moyens, dans la mesure où le requérant ne conteste pas utilement que les pathologies alléguées ne répondent manifestement pas à une maladie visée à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, et que celles-ci ne sont donc pas de nature à entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant dans son chef ainsi que la partie défenderesse a pu le conclure.

Au demeurant, le Conseil observe que la partie requérante ne conteste pas que la pathologie hémorroïdaire est traitée par ligature élastique.

Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié qu'il n'y ait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine dès lors que « aucun examen n'a été effectué quant au risque de subir un traitement inhumain ou dégradant en cas de

retour Sénégal », force est de constater que, le fonctionnaire médecin ayant pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que celui-ci ne souffrait pas d'une pathologie 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. La décision attaquée n'emporte donc aucunement de violation de l'article 3 de la CEDH.

Enfin, le Conseil entend souligner qu'il ne résulte donc aucunement de la lecture de l'avis médical et de la décision attaquée que le médecin conseil et la partie défenderesse auraient apprécié la demande du requérant en limitant le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 au seul risque vital imminent. Le Conseil renvoie aux développements précédents, dans lesquels il relève que l'une des pathologies n'est, en substance, pas démontrée à la lecture du protocole fourni, et que l'autre n'est pas constitutif d'une maladie au sens de l'article 9ter, §1^{er} de la loi du 15 décembre 1980.

3.2.3. Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir entendu le requérant, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur la situation médicale de celui-ci, sur la base du certificat médical type produit à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi du 15 décembre 1980. Ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). 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 l'autorisation de séjour requise.

3.3. Sur le second moyen, s'agissant de l'ordre de quitter le territoire, le Conseil rappelle, à nouveau, 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. En l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière le second acte attaqué violerait l'article 41 de la Charte, et « le principe de bonne administration en ce compris le droit d'être entendu ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition et de ce principe.

3.4.1. Sur le reste du second 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, 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 :
1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2;
[...] ».

Ainsi qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 19 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980, relatifs à l'article 7 de cette dernière loi, l'obligation de prendre une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers qui est en séjour illégal sur le territoire ne vaut pas si le retour effectif d'un étranger entraîne une violation des articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH) (Doc. Parl., 53, 1825/001, p. 17).

Il résulte de ce qui précède que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, en manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation.

Le Conseil rappelle également qu'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'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son

auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.4.2. En l'occurrence, le Conseil observe que, conformément à l'article 7, alinéa 1, 1° de la loi du 15 décembre 1980, le second acte attaqué est fondé sur le constat selon lequel le requérant « *n'est pas en possession d'un passeport muni d'un visa valable* ». Ce motif se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas utilement contesté par la partie requérante. En effet, celle-ci se borne à soutenir que la motivation du second acte attaqué « n'indique pas les éléments de fait sur lesquels la partie défenderesse s'est fondée pour prendre une telle décision sur la base de l'article 7 de la loi du 15/12/1980 », ce qui ne se vérifie pas à la lecture de la motivation du second acte attaqué. Cette argumentation manque dès lors en fait.

Relevons en outre que la partie défenderesse n'a pas à s'expliquer quant à son choix de faire application d'une possibilité légale.

3.5. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est 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 annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juin deux mille vingt-et-un par :

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

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière, La présidente,

E. TREFOIS

N. CHAUDHRY