



Arrêt

**n° 262 591 du 19 octobre 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. PRUDHON
Avenue de la Jonction, 27
1060 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 III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 mai 2018, par X, qui déclare être de nationalité albanaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *La décision déclarant non fondée la demande de séjour basée sur l'article 9 ter de la loi, prise par la partie adverse le 01.03.2018 [...]* » et de « *l'ordre de quitter le territoire pris par la partie adverse le 01.03.2018 [...]* »

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 19 mai 2021 convoquant les parties à l'audience du 15 juin 2021.

Entendue, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me H. CROKART *loco* Me C. PRUDHON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *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 à une date indéterminée.

1.2. Le 6 juillet 2015, il a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par une décision du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides du 24 septembre 2015.

1.3. Le 14 janvier 2015, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Celle-ci a été déclarée non-fondée par la partie défenderesse le 12 février 2015. Le recours introduit à l'encontre de cette décision devant le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) a été rejeté par l'arrêt n°182.007 du 9 février 2017.

1.4. Le 7 novembre 2016, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale à son encontre.

1.5. Le 6 décembre 2016, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 1^{er} mars 2018, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 13.12.2016 auprès de nos services par:

T., L.

[...]

en application 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 comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 24.03.2017, est non-fondée.

Motif :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Monsieur T., L., de nationalité Albanie, invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 l'Albanie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 27.02.2018, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé présente une affection médicale 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 (l'Albanie).

Du point de vue médical, le médecin de l'OE conclut 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 en Albanie.

Du point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.

Les soins sont disponibles et accessibles en Albanie.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas 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

2) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.

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

- S'agissant du second acte attaqué

« Il est enjoint à Monsieur :

nom + prénom : T., L.

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen(1), sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, dans les 30 jours de la notification de décision.

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° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2. En fait, l'intéressé séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation de l'art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, les articles 3, 4, 13 et 14 de la Convention européenne des droits de l'Homme et ainsi que du principe général de bonne administration, du principe général de prudence et de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.1.2. Dans un premier grief, elle s'adonne à quelques considérations quant à l'obligation de motivation et soutient qu'en l'état actuel, la motivation de la décision attaquée ne permet pas au Conseil d'exercer son contrôle. Elle définit ensuite la notion d'« *accessibilité des soins* » et note que la partie défenderesse estime que les soins

requis pour le requérant sont bien accessibles en Albanie via l'assurance maladie. Elle se réfère au site Internet de la diplomatie belge pour indiquer que le 3 mars 2018, l'Etat belge doutait de la fiabilité des médicaments et des équipements médicaux en Albanie. Elle déclare que cela est en contradiction avec « *les affirmations et sources non datées avancées par la partie adverse* ».

Elle estime que les sources utilisées par la partie défenderesse ne peuvent être considérées comme actuelles. Elle explique que la première date de 2015 et ne constitue qu'une déclaration d'intention et non « *une constatation objective de la disponibilité des soins spécifiques nécessités par le requérant* ». Elle explique ensuite que la seconde source utilisée n'existe pas ou n'est pas accessible. Concernant « *la loi 10383* » citée par la partie défenderesse, elle déclare qu'il n'y a aucune autre source permettant « *de vérifier l'exactitude de celle-ci* ». Elle ajoute qu'en outre, la partie défenderesse ne vérifie pas si le requérant peut réellement en bénéficier, s'il n'y a pas de conditions ou de délai d'attente. Elle estime que « *Le seul fait de l'existence prétendue d'une loi sur l'assurance maladie obligatoire sans plus d'explications ni d'examen de celle-ci n'est pas suffisante pour en conclure que le requérant peut en bénéficier* ». Elle conclut qu'il n'existe aucune certitude quant à l'accessibilité, pour le requérant, aux soins requis, dès son arrivée en Albanie.

2.1.3. Dans un deuxième grief, elle rappelle que le requérant dispose d'un pacemaker depuis 2014 et doit prendre de l'Asaflow. Elle donne quelques informations quant à la durée de vie d'un pacemaker et explique que celui du requérant devra donc être remplacé à un moment donné ou du moins, entretenu. Elle soutient que « *C'est tout aussi important de vérifier la possibilité d'entretenir, de dépanner ou remplacer le type et la marque du stimulateur du requérant en Albanie que de prendre son asaflow* ». Elle constate que cet examen n'a nullement été réalisé par la partie défenderesse et estime dès lors que la partie défenderesse a oublié un élément essentiel.

2.1.4. Dans un troisième grief, elle soutient que la conclusion du médecin-conseil est laconique et incompréhensible. Elle déclare ne pas comprendre la phrase selon laquelle le médecin indique qu' « *il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* ». Elle affirme également qu'en se fondant sur l'avis du médecin-conseil, la partie défenderesse ajoute une condition que l'article 9ter de la Loi ne prévoit pas. Elle reproduit l'article 9ter de la Loi et affirme que « *La décision demeure muette sur la raison pour laquelle la maladie dont est affectée la partie requérante ne répond MANIFESTEMENT pas à une maladie visée à ce que l'on suppose être le § 1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980* ». Elle soutient que la décision est stéréotypée, que rien ne montre que la situation individuelle du requérant ait bien été examinée. Elle affirme ensuite que la volonté politique est inconciliable avec les termes et l'existence de l'article 9ter de la Loi et elle renvoie à un article reprenant les déclarations de Mme M. De Block.

Elle soutient que le médecin-conseil a émis « *un avis théorique et rhétorique de portée générale à un point tel que la décision est incompréhensible et que la partie requérante se trouve même en peine de répondre valablement* ». Elle estime une nouvelle fois que la partie défenderesse ajoute une condition à l'article 9ter de la Loi dans la mesure où cette disposition « *ne parle pas de la menace d'un risque vital, ni de la nécessité d'un état de santé critique* ». Elle ajoute que la référence à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après la Cour EDH) non autrement étayée ne peut constituer une motivation adéquate. Elle rappelle les différentes hypothèses prévues par l'article 9ter de la Loi en se référant à plusieurs arrêts du Conseil.

2.2. Elle prend un second moyen, relatif à l'ordre de quitter le territoire, « *de la violation de l'art. 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des articles 7, 39/2, 74/13, 74/14 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 3, 6, 8, 13 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, de l'article 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, de l'article 41 de la charte des droits fondamentaux de l'union européenne, des articles 5 et 11 de la directive 2008/115/CE des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de proportionnalité, de prudence et de précaution, de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

Elle reproduit la motivation du second acte attaqué et s'adonne à quelques considérations quant aux principes et dispositions invoqués et estime qu'en l'espèce, la motivation est inadéquate. Elle soutient que la décision n'examine pas la prise en charge médicale du requérant dès son arrivée en Albanie et invoque la violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH). Elle estime que si les antécédents médicaux du requérant « *ne peuvent justifier l'application de l'article 9 ter, [ils] peuvent constituer une entrave au sens des articles 3 et 8 cedh mais également au sens de l'article 74/13, à un éloignement* ». Elle invoque l'article 8 de la CEDH ainsi que le droit à être entendu et déclare que le requérant n'a pas été entendu au sujet de son éventuelle vie privée et familiale en Belgique alors que, contrairement à ce que prétend la partie défenderesse, sa mère se trouve en Belgique. Elle invoque enfin et à nouveau une violation de l'article 3 de la CEDH.

3. Examen des moyens d'annulation

3.1.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que 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.

3.1.2. En l'espèce, la partie requérante ne précise pas, dans son premier moyen, en quoi le premier acte attaqué serait constitutif d'une violation des articles 10, 11, 23 et 32 de la Constitution, des articles 4, 13 et 14 de la CEDH, ou des principes de minutie et de prudence ni en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation.

En outre, la partie requérante n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation du principe général de bonne administration qu'elle invoque, du reste sans l'identifier plus précisément, et ce alors même qu'il résulte de l'enseignement de l'arrêt n°245.280, prononcé le 5 août 2019 par le Conseil d'Etat auquel 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 [...]* ».

Le premier moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions, de cette erreur et de ces principes.

3.1.3. Dans son second moyen, la partie requérante ne précise pas en quoi le second acte attaqué serait constitutif d'une violation des articles 7 ; 39/2 et 74/14 de la Loi, des

articles 6 et 13 de la CEDH, des articles 5 et 11 de la Directive 2008/115 ou du principe de proportionnalité ni en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation.

Le second moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions, de cette erreur et de ce principe.

3.2. Pour le surplus, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi 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* ».

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

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

Le Conseil rappelle, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.3. En l'espèce, le Conseil relève que les différents certificats médicaux transmis par la partie requérante indiquent que le pronostic est bon si les traitements sont bien suivis. Il relève ensuite, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin-conseil du 27 février 2018, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant au motif qu'il n'est pas possible d'établir *« que l'intéressé présente une affection médicale 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 (l'Albanie). Du point de vue médical, le médecin de l'OE conclut 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 en Albanie. Du point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine. Les soins sont disponibles et accessibles en Albanie.*

Dès lors,

- 1) *il n'apparaît pas 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*
- 2) *il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne 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.*

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

Il ressort de l'avis médical du 27 février 2018 que *« Le requérant est âgé de 21 ans et originaire d'Albanie. L'affection faisant l'objet de cette requête est un antécédent de malformation cardiaque congénitale ayant bénéficié d'une correction chirurgicale en Italie en 2003 et de troubles du rythme corrigés par l'implantation d'un pacemaker en 2014. La situation cardiaque du requérant est estimée stable par le spécialiste référent. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Aucune contre-indication aiguë actuelle n'est démontrée, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages. Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé présente une affection médicale 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 en Albanie. Il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine ».*

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont clairement indiqué, la raison pour laquelle la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à rappeler que l'article 9^{ter} de la Loi prévoit plusieurs hypothèses

à prendre en considération et à contester l'accessibilité de son traitement, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

Le Conseil ne saurait partager l'analyse de la partie requérante selon laquelle la motivation de la décision attaquée et l'avis du médecin-conseil seraient stéréotypés, théoriques et rhétoriques, celle-ci restant en défaut d'expliquer en quoi ladite motivation ne lui a pas permis d'appréhender les raisons qui la sous-tendent, se bornant à cet égard, à ces seules affirmations péremptoires qui ne sauraient suffire à cet égard.

En outre, il ne peut être fait grief à la partie défenderesse d'avoir ajouté une condition à la Loi en fondant sa décision sur l'avis du médecin-conseil, conformément à l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 5, de la Loi, rappelé ci-dessus.

3.4. Quant à l'argumentation relative aux « trois » hypothèses prévues par l'article 9^{ter} de la Loi, le Conseil rappelle que cette disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, 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 EDH, 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.

L'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi vise deux hypothèses susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- soit la maladie est « telle » qu'elle entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique de l'étranger demandeur qui ne peut, en raison d'une impossibilité médicale de voyager, être renvoyé dans son pays d'origine, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat.
- soit la maladie est « telle » qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant pour l'étranger demandeur, « *lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ». Dans ce cas, la maladie, quoique revêtant un certain degré de gravité, n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (Voir arrêt C.E. n° 241.026 du 15 mars 2018)

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9^{ter} dans la Loi, 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 EDH (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, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9^{ter}, §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 n° 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.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour EDH relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9^{ter} de la Loi, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9^{ter} dans son ensemble. Dès lors, le champ d'application de l'article 9^{ter} de la Loi ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour EDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

En l'espèce, le Conseil ne peut suivre la partie requérante dans la mesure où les certificats médicaux indiquent que la situation est stable si le traitement est bien suivi, que la partie défenderesse a clairement répondu à cet élément et qu'elle a ajouté « *qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article* ». Partant, la motivation est suffisante.

3.5.1. Le Conseil observe, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, que le médecin-conseil a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté les informations issues de la base de données MedCOI et différents sites Internet référencés dans l'avis du fonctionnaire médecin, que le suivi et le traitement nécessaires à ce dernier étaient disponibles et accessibles en Albanie.

En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour du 6 décembre 2016, la partie requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

3.5.2. Plus précisément, en ce qui concerne le pacemaker du requérant, force est de constater que rien n'était précisé dans les certificats médicaux joints à la demande quant

à ce, si ce n'est la nécessité d'un suivi en cardiologie et en chirurgie cardiaque, ce qui a bien été pris en considération par la partie défenderesse. Il ne peut dès lors lui être reproché de ne pas avoir effectué de recherche sur un élément qui ne lui a pas été communiqué en temps utile, c'est-à-dire avant la prise de l'acte attaqué. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont invoqués pour la première fois dans la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits.

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation, que le requérant peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'il ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération cet élément en l'espèce.

3.5.3. Sur la question de l'accessibilité aux soins, le Conseil rappelle que dans sa demande d'autorisation de séjour, le requérant n'a apporté aucune information relative à une quelconque inaccessibilité des soins requis en Albanie en manière telle qu'il ne peut reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé la décision comme en l'espèce.

En tout état de cause, le médecin-conseil a notamment indiqué que « *Force est également de constater que le requérant a passé la plus grande partie de sa vie dans son pays d'origine. Il est par conséquent raisonnable de penser qu'il y a développé tout au long de ces années des liens sociaux privilégiés avec des citoyens de son pays et rien n'indique qu'il ne pourrait pas faire appel à ces personnes en vue d'obtenir une aide financière ou matérielle, en cas de besoin. En plus, l'intéressé affirme avoir de la famille au pays d'origine – sa mère (Cf. Demande d'asile du 13.07.2015). Notons également que l'intéressé en à l'âge de travailler, et rien dans son dossier ne prouve qu'il serait exclu du marché de l'emploi une fois de retour au pays d'origine, l'Albanie. Il peut donc rentrer dans son pays d'origine trouver une activité professionnelle adaptée à son état de santé et financer ainsi ses besoins médicaux.* » Le Conseil note que cette motivation n'est nullement contestée en sorte que les autres motifs de l'avis du fonctionnaire médecin, relatifs à l'accessibilité des traitements et suivis requis au pays d'origine, présentent un caractère surabondant. Les observations formulées à leur sujet ne sont donc pas de nature à entraîner une annulation de l'acte attaqué. La jurisprudence invoquée ne peut renverser les constats qui précèdent dans la mesure où la partie requérante n'établit nullement la comparabilité avec le cas d'espèce.

A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays

d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle du requérant et n'a nullement méconnu les dispositions et principes visés au moyen.

3.5.4. Pour ce qui est de l'article sur le site Internet de la diplomatie belge, le Conseil note qu'il s'agit une nouvelle fois d'un élément invoqué pour la première fois en termes de requête et que celui-ci concerne uniquement la situation en dehors de la capitale de l'Albanie. Le Conseil rappelle à cet égard, comme indiqué ci-dessus que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. En outre, la partie requérante reste en défaut d'établir qu'elle ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et accessibles et ce, d'autant plus que la demande n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard (Dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61.464).

3.6. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, la Cour EDH a établi, de façon constante, que « *[l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[l]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* » (Cour EDH, 27 mai 2008, N / Royaume-Uni, §§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.

En l'espèce, la partie défenderesse a adéquatement vérifié et conclu que la pathologie dont souffre le requérant ne constitue pas une maladie exposant ce dernier à un risque de traitement inhumain ou dégradant. Il en résulte que la partie requérante 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.

3.7.1. En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire, la motivation de celui-ci, dont les termes sont reproduits au point 1.5., se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas contestée en tant que telle par la partie requérante.

3.7.2. L'état de santé du requérant et le risque de violation de l'article 3 de la CEDH ont été pris en considération par la partie défenderesse, dans le cadre du premier acte attaqué, dont l'ordre de quitter le territoire, attaqué, constitue l'accessoire, comme cela clairement du dossier administratif et de la note de synthèse, préalable aux décisions.

S'agissant du grief émis à l'encontre de la partie défenderesse d'avoir violé l'article 74/13 de la Loi, le Conseil renvoie au point précédent et observe qu'il ressort de la note de synthèse, figurant au dossier administratif, que la partie défenderesse a examiné la situation du requérant, au regard de cette disposition.

3.8.1. Enfin, quant à la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH, le Conseil note tout d'abord que cet élément n'a nullement été invoqué dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour en sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte lors de la prise de l'acte attaqué. En tout état de cause, quand bien même la partie défenderesse ne motive pas sa décision en ce qui concerne la relation entre le requérant et sa mère, le Conseil rappelle que la Cour EDH considère que les relations entre adultes « *ne bénéficieront pas nécessairement de la protection de l'article 8 de la Convention sans que soit démontrée l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs normaux* » (Cour EDH, 15 juillet 2003, Mokrani c. France). Dans l'appréciation de savoir s'il existe une vie familiale ou non, il y a lieu de prendre en considération toutes les indications que la partie requérante apporte à cet égard, comme par exemple la cohabitation, la dépendance financière, la dépendance du parent vis-à-vis du membre de sa famille ou les liens réels entre parents.

En l'espèce, force est de constater que la partie requérante ne démontre nullement l'existence d'un tel lien de dépendance entre le requérant et sa mère présente en Belgique. Elle reste donc en défaut de démontrer l'existence d'une vie familiale, au sens de l'article 8 de la CEDH, dans le chef du requérant et des autres membres de la famille.

3.8.2. Enfin, le Conseil observe qu'aucun obstacle à la poursuite d'une vie familiale et sociale ailleurs que sur le territoire du Royaume n'est invoqué par la partie requérante.

La violation alléguée de l'article 8 de la CEDH n'est donc pas établie.

3.9. Partant, les moyens ne sont pas fondés.

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.

