



Arrêt

n° 267 264 du 26 janvier 2022
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître BASHIZI BISHAKO
Avenue Louise, 441/13
1050 BRUXELLES

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la
Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 juillet 2019, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision déclarant recevable mais non fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 17 juillet 2017, et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 18 juillet 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 14 octobre 2021 convoquant les parties à l'audience du 3 novembre 2021.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. TOMAYUM WAMBO *loco* Me BASHIZI BISHAKOP, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1 Le 31 janvier 2007, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume sur la base de l'ancien article 9, alinéa 3, 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 6 décembre 2012, la partie défenderesse a rejeté cette demande et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'égard du requérant.

1.2 Le 17 décembre 2013, le requérant a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 28 mai 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant.

1.3 Le 3 février 2015, le requérant a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qu'il a complétée le 10 juin 2016. Le 3 juin 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable et, le 15 juin 2016, l'a déclarée non fondée et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'égard du requérant.

1.4 Le 31 octobre 2016, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Le 23 novembre 2016, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard du requérant.

1.5 Le 28 février 2017, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a annulé par un arrêt n°183 156, la décision de rejet visée au point 1.3.

1.6 Le 17 juillet 2017, la partie défenderesse a pris une décision déclarant recevable mais non fondée la demande visée au point 1.3 et, le 18 juillet 2017, un ordre de quitter le territoire (annexe 13) à l'égard du requérant. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 19 juillet 2019, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois (ci-après : la première décision attaquée) :

« 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 [d]écembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le [m]édecin 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 le Maroc, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 12.07.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressé sont donc disponibles et accessibles au Maroc.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

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 [e]uropéenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« 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 premier moyen** de la violation des articles 9^{ter} et 62, § 2, 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, et de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH).

2.1.1 Dans une première branche, la partie requérante critique la première décision attaquée en ce que « celle-ci analyse la demande de séjour formée par le requérant sous l'angle de l'article 3 de la [CEDH] et de la directive qualification - dont la référence est d'ailleurs erronée puisque celle-ci a fait l'objet d'une refonte avec l'adoption de la directive 2011/95/UE – sans égard, dans son dispositif, à l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 qui constituait pourtant le fondement de la demande introduite par le requérant ». Elle soutient à cet égard que « [l']article 9^{ter} précité n'est pas une simple transposition de l'article 3 CEDH, mais une disposition nationale autonome qui offre une protection plus étendue, ce qui résulte d'une jurisprudence désormais constante [du] Conseil [...]. Il résulte pat' [sic] ailleurs de la jurisprudence M'Bodj contre Etat belge de la Cour de justice de l'Union européenne [(ci-après : la CJUE)] (C-542/13) que l'article 9^{ter} ne rentre pas dans le champ d'application de la directive qualification. En indiquant ainsi, en conclusion des éléments qui motivent sa décision, que « 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 de l'article 3 CEDH », la partie adverse ne justifie pas légalement sa décision que la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'était pas fondée. Elle méconnaît partant l'article 9^{ter} de la loi visée au moyen ».

Subsidiairement, elle fait valoir « [qu']en ne se référant pas explicitement, en conclusion des éléments qui motivent sa décision, à l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et à ces critères, la motivation de la décision attaquée est emprunte d'ambiguïté et ne permet pas au requérant de comprendre, de manière claire et sans équivoque, ce qui fonde la décision de la partie adverse - l'application implicite des critères de l'article 9^{ter}, l'application de l'article 3 CEDH ou celle de la directive qualification. Il en résulte que la décision attaquée viole également, de manière subsidiaire, l'article 62, §2 de la loi du 15 décembre 1980 et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 visés au moyen ».

2.1.2 Dans une deuxième branche, elle reproche au fonctionnaire médecin de considérer dans son avis, « l'article 3 CEDH comme la disposition à l'aune de laquelle il doit, au final, motiver son analyse ». Elle fait en effet valoir que « dans le cadre de son examen de l'accessibilité des soins au Maroc, le médecin conseiller de la partie adverse soutient entre autres dans son avis que le Roi Mohamed VI a donné un coup d'envoi de la généralisation du Régime d'assistance médicale des économiquement démunis (RAMED) et qu'au delà [sic] des fonctionnaires et des salariés du privé, la couverture maladie est désormais étendue à tous les citoyens du Royaume ; Le médecin conseiller conclut dès lors à l'accessibilité des soins au Maroc ; Le requérant soutient pour sa part que faire abstraction, de manière générale, de la difficulté d'accès des soins dans le pays d'origine pour apprécier la demande d'autorisation au séjour médical méconnaîtrait encore l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qui pour rappel n'est pas une simple transposition de l'article 3 de la [CEDH] ». Après un rappel du prescrit de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, elle indique 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"[.] Il en résulte que pour être "adéquats" au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement "appropriés" à la pathologie concernée, mais également "suffisamment accessibles" à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande. La partie adverse ne pourrait ainsi se dispenser de l'examen du caractère

suffisamment accessibles [sic] des soins au seul motif que ceux-ci seraient disponibles dans le pays d'origine à peine de violer l'article 9ter visé au moyen ».

2.1.3 Dans une troisième branche, la partie requérante soutient que « [l]a Cour a notamment affirmé [sic] la nécessité de prendre en considération, outre la disponibilité du traitement, l'accessibilité de celui-ci ». Elle renvoie sur ce point à de la jurisprudence non autrement identifiée.

2.2 La partie requérante prend **un deuxième moyen** de la violation des articles 9ter et 62, § 2, 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, du « principe général du droit de bonne administration relatif au devoir de minutie de l'administration », et de « l'autorité de la chose jugée de l'arrêt [du] Conseil n°197.756 du 11 janvier 2018 ».

2.2.1 Dans une première branche, elle fait valoir que « [l]e requérant est soigné, depuis 2011, par le service de psychiatrie du CHU Saint-Pierre de Bruxelles. Son traitement fait l'objet d'un suivi strict et régulier par le personnel spécialisé de ce service. Selon le site internet de l'Ordre des médecins, le médecin conseiller [E.L.] est un médecin généraliste [...] ; Il ressort de la lecture du contenu de l'avis médical du médecin conseiller du 12.07.2017 que ce dernier n'a pas donné son appréciation personnelle des pathologies dont souffre le requérant et de préciser par ailleurs que ce médecin conseiller n'a pas fait usage de la possibilité qui lui était offerte par l'article 9ter §1^{er} in fine de la loi du 15 décembre 1980 d' "examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts". Dans ces circonstances, la décision entreprise, qui repose entièrement sur l'avis médical litigieux, viole les articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, et articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ».

2.2.2 Dans une deuxième branche, elle soutient que « [l]e fait de donner la préférence à l'avis de l'expert le moins spécialisé entraîne dans le chef de la partie adverse constituée [sic] une violation du principe de bonne administration. Il en est d'autant plus ainsi que le médecin conseil de la partie adverse a rendu un avis sur dossier, sans même rencontrer le requérant ni le corps médical spécialisé qui le suit ». Elle renvoie sur ce point à de la jurisprudence du Conseil d'Etat, dont elle cite un extrait. Elle ajoute que « [c]'est notamment en réponse à cette jurisprudence constante du Conseil d'Etat que l'article 9ter §1 dernier alinéa de la loi et l'arrêté [sic] royal du 17 mai 2007 en son article 4 prévoient [sic] la possibilité pour la partie adverse de faire appel à un avis spécialisé. Depuis, le principe de bonne administration reste d'application, comme en témoigne encore la jurisprudence récente du Conseil d'Etat, [...] [.] La partie adverse s'est pourtant abstenue en l'espèce de convoquer le requérant et de solliciter l'avis d'un expert sur son état de santé et le traitement adapté avant de contredire l'avis d'un médecin spécialiste, ce qui a pour conséquence que sa décision viole le principe de bonne administration ».

2.2.3 Dans une troisième branche, la partie requérante argue que « le requérant soutient avoir produit à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour à titre de complément, un nouveau certificat médical datant du 05.05.2016 établi par le médecin psychiatre [D.] », dont elle joint une copie en termes de requête. Or, elle observe que dans son avis médical, le fonctionnaire médecin ne fait nullement allusion à ce nouveau certificat médical. Elle rappelle à cet égard que dans son arrêt n°183 156 du 28 février 2017, le Conseil avait déjà reproché à la partie défenderesse le fait de ne pas avoir pris en considération un rapport médical du 10 mai 2016 qui venait actualiser le dossier médical du requérant.

2.3 La partie requérante prend **un troisième moyen** de la violation de l'article 3 de la CEDH.

Elle fait valoir que la « Cour européenne des droits de l'Homme [ci-après : la Cour EDH] a redéfini, dans l'affaire Paposhvili contre Belgique, les garanties de l'article 3 de la [CEDH]. Après des considérations théoriques, elle ajoute que « [l]e requérant a démontré, au second moyen, qu'il n'aurait pas accès aux soins nécessaires à sa survie (à supposer qu'ils soient disponibles, quod non) [...] Le psychiatre [D.] affirme, dans le certificat médical type qu'en cas d'arrêt du traitement, le requérant risque de faire l'objet d'une décompensation psychotique ou bien un suicide ; Dans ces circonstances, un renvoi du requérant vers le Maroc emporterait un «risque réel d'être exposé à un déclin grave rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie » selon la terminologie choisie par la Cour dans l'arrêt Paposhvili (§ 183) ». Elle en conclut que la « seconde décision entreprise viole l'article 3 de la [CEDH], et doit pour ce motif être annulée ».

2.4 La partie requérante prend **un quatrième moyen** de la violation de l'article 8 de la CEDH.

Elle soutient, après des considérations théoriques, que « [l]e requérant est arrivé en Belgique en 2002 comme indiqué ci-avant ; La partie adverse ne s'est pas donnée la peine de s'informer que [sic] l'aspect vie familiale du requérant [sic] et en agissant de la sorte, elle n'a pas procédé à une balance des intérêts en présence, violant de la sorte l'article 8 de la [CEDH]. Atout [sic] le moins, un tel examen ne ressort pas de la décision entreprise, de sorte que l'article 8 de la [CEDH] est violé dans sa dimension de motivation ».

3. Discussion

3.1 A titre liminaire, le Conseil rappelle, que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, 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 (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

En l'occurrence, le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son deuxième moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'autorité de la chose jugée de l'arrêt n° 197 756 prononcé le 11 janvier 2018 par le Conseil. Il en résulte que le deuxième moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de l'autorité de la chose jugée de cet arrêt.

3.2.1 Sur le reste des quatre moyens réunis, s'agissant de la première décision attaquée, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

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 1^{er}, 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 ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ayant inséré l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 de la loi du 15 décembre 1980, 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 également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant – qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre à l'appui de la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine.

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'expliciter 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 établis 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).

3.2.2 En l'espèce, la motivation de la première décision attaquée est fondée sur un rapport du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, daté du 12 juillet 2017, établi sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite et dont il ressort, en substance, que le requérant souffre d'un « *[t]rouble dépressif avec anxiété et tentative de suicide en 2014 chez un patient psychotique avec une personnalité dépendante* », pathologie pour laquelle le traitement et le suivi requis seraient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la première décision attaquée, tentant ainsi 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 en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.2.3 **Sur le premier moyen**, s'agissant en particulier de l'argumentation relative à l'ambiguïté de la base légale fondant la première décision attaquée, le Conseil estime qu'elle manque en fait. En effet, la première décision attaquée est fondée valablement et sans ambiguïté aucune sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 dès lors qu'elle mentionne clairement qu'« *en application de l'article 9ter de la [loi du 15 décembre 1980] cette demande [...] est non-fondée* ». Au vu de la motivation de la première décision attaquée, la mention « *[p]ar 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]* » est en tout état de cause surabondante. La partie défenderesse a dès lors satisfait à son obligation de motivation formelle en ayant exposé les dispositions légales et les faits fondant sa décision. La partie requérante reste, quant à elle, en défaut d'expliquer en quoi ladite motivation ne lui a pas permis d'appréhender les raisons qui la sous-tendent, se bornant à des affirmations péremptoires qui ne sauraient suffire à cet égard.

Par ailleurs, le Conseil observe que la partie défenderesse ne s'est pas limitée au champ d'application de l'article 3 de la CEDH, contrairement à ce que prétend la partie requérante, dès lors qu'elle a examiné, via l'intermédiaire de son fonctionnaire médecin, tant le risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant que le risque de traitement inhumain et dégradant dans le chef de celui-ci en l'absence de traitement adéquat au pays d'origine.

En outre, force est d'observer que si le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse a conclu dans son avis du 12 juillet 2017 que « *[d]u point de vue médical nous pouvons conclure que le trouble dépressif majeur avec anxiété et la personnalité dépendante n'entraînent pas un risque réel de*

traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Maroc », une simple lecture dudit avis et de la première décision attaquée permet de constater qu'il ne s'est pas limité à examiner la disponibilité du traitement du requérant et des soins requis au pays d'origine mais qu'il a également examiné l'accessibilité de ces derniers au pays d'origine. Son examen de l'accessibilité n'est au demeurant pas concrètement contesté par la partie requérante, laquelle se borne à relever à cet égard que « faire abstraction, de manière générale, de la difficulté d'accès des soins dans le pays d'origine pour apprécier la demande d'autorisation au séjour médical méconnaîtrait encore l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui pour rappel n'est pas une simple transposition de l'article 3 de la [CEDH] ».

Il s'ensuit que la partie défenderesse n'a pas méconnu son obligation de motivation formelle au regard des dispositions visées au premier moyen, ni violé l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ou l'article 3 de la CEDH.

Le premier moyen n'est dès lors pas fondé.

3.2.4 Sur le deuxième moyen, s'agissant des différents griefs émis à l'encontre du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse de ne pas être spécialisé, de ne pas avoir donné son appréciation personnelle des pathologies dont souffre le requérant, de ne pas avoir rencontré le requérant ni le corps médical spécialisé de ce dernier et de ne pas avoir sollicité l'avis d'un expert, le Conseil précise que le fonctionnaire médecin donne un avis sur l'état de santé du demandeur, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son fonctionnaire médecin de rencontrer ou d'examiner l'étranger, de demander un complément d'informations au médecin traitant de celui-ci ou de recourir à un expert. De plus, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse a fourni une appréciation personnelle en fonction des pièces médicales fournies. Le Conseil souligne enfin qu'il importe peu que le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse soit un spécialiste ou non dès lors qu'il a justifié en détail sa position.

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir pris en considération, dans son avis médical du 12 juillet 2017, le certificat médical du 5 mai 2016, force est d'observer que ledit certificat n'a pas été produit, contrairement à ce que prétend la partie requérante, en complément de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3 du présent arrêt. Il a en effet été produit à l'appui de la troisième demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.4 du présent arrêt.

À cet égard, le Conseil souligne qu'il n'appartient pas à la partie défenderesse de parcourir le dossier administratif à la recherche d'éventuels documents liés à des procédures antérieures et indépendantes qui soient susceptibles d'avoir une influence sur sa demande d'autorisation de séjour. C'est en effet au demandeur qui se prévaut d'une situation – en l'occurrence, le fait de pouvoir bénéficier d'une autorisation de séjour – qu'il incombe d'informer l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur celle-ci et au besoin de compléter sa demande.

Le deuxième moyen n'est dès lors pas fondé.

3.2.5 Sur le troisième moyen, force est d'observer qu'il ressort des observations qui précèdent que la partie requérante est restée en défaut de renverser le constat selon lequel les soins et traitements requis sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine du requérant, en telle sorte que ni le risque de traitement inhumain et dégradant allégué ni le « risque réel d'être exposé à un déclin grave rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie » n'est établi.

Le Conseil rappelle, en tout état de cause, que la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un

pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », 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. contre Royaume-Uni*, §§42 et 45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises et, partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant les décisions attaquées.

En tout état de cause, dans la mesure où c'est à juste titre que la partie défenderesse a considéré que la maladie alléguée ne consistait pas à une maladie telle que prévue à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980, la partie requérante ne saurait faire utilement valoir que son éloignement vers son pays d'origine emporterait un risque de violation de l'article 3 de la CEDH au regard dudit état de santé.

Le troisième moyen n'est dès lors pas fondé.

3.2.6.1 Sur le quatrième moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 8 de la CEDH et du défaut de motivation de la première décision attaquée au regard de cette disposition, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, il examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, *Ezzouhdi contre France*, § 25 ; Cour EDH 31, octobre 2002, *Yildiz contre Autriche*, § 34 ; Cour EDH, 15 juillet 2003, *Mokrani contre France*, § 21).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de vie familiale ni la notion de vie privée.

Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national.

En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH, 12 juillet 2001, *K. et T. contre Finlande*, § 150).

La notion de vie privée n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de vie privée est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH, 16 décembre 1992, *Niemietz contre Allemagne*, § 29).

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

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

3.2.6.2 En l'espèce, le Conseil relève que le requérant n'a aucunement invoqué l'existence d'une vie privée ou familiale, dont il reste au demeurant en défaut de préciser la teneur, dans le cadre de la demande visée au point 1.3 du présent arrêt ou dans les pièces fournies à l'appui de celle-ci. Il ne peut dès lors être reproché à celle-ci de n'y avoir eu égard, lors de la prise de ces décisions.

Il ne saurait donc être question de violation de l'article 8 de la CEDH et il ne saurait dans ces conditions être reproché à la partie défenderesse d'avoir violé son obligation de motivation quant à cette disposition.

Le quatrième moyen n'est dès lors pas fondé.

3.3 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 ses moyens, en ce qui concerne la première décision attaquée, de sorte que ceux-ci ne sont pas fondés.

3.4 Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue la seconde décision attaquée par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation de la seconde décision attaquée n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cette décision.

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-six janvier deux mille vingt-deux par :

Mme S. GOBERT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. D. NYEMECK

S. GOBERT