



Arrêt

n° 211 776 du 30 octobre 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : chez Me F. GELEYN, avocat,
Rue Berckmans, 104,
1060 BRUXELLES,

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et, désormais, par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRESIDENT F.F. DE LA III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 mars 2013 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire », pris le 24 octobre 2012.

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 le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 3 octobre 2018 convoquant les parties à comparaître le 23 octobre 2018.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me N. D'HAENENS *loco* Me F. GELEYN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1. Le 14 octobre 2009, la requérante a déclaré être arrivée sur le territoire belge et a été autorisée au séjour jusqu'au 2 novembre 2009.

1.2. Le 16 novembre 2009, des instructions ont été données au bourgmestre de l'administration communale d'Anderlecht afin que la déclaration d'arrivée de la requérante soit prorogée jusqu'au 31 janvier 2010.

1.3. Le 20 octobre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 et de l'instruction du 19 juillet 2009 auprès de l'administration communale d'Anderlecht, laquelle a fait l'objet d'une décision de rejet en date du 20

octobre 2010. Cette dernière décision a fait l'objet d'un retrait le 3 février 2011 et une nouvelle décision de rejet a été prise le jour même.

1.4. Le 6 mars 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, complétée les 12 avril 2010 et 18 août 2012, laquelle a été déclarée recevable le 25 janvier 2011.

1.5. En date du 24 octobre 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour du 6 mars 2010, notifiée à la requérante le 27 mars 2013.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

« Motifs :

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.

Madame A. T., M. se prévaut de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a été saisi afin de remettre un avis à propos d'un retour possible au Maroc.

Dans son avis médical rendu le 19.10.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D.v. United Kingdom).

Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui 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 elle séjourne. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293) ».

A la même date, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire, lequel constitue le second acte attaqué et est motivé comme suit :

« En exécution de la décision de T., M., Attaché, délégué de la Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, il est enjoint à la nommée :

[...]

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que les territoires des États suivants :

Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, Suisse et Tchèque sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre, au plus tard dans les 30 jours de la notification.

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

○ *elle demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :*

L'intéressée n'est pas autorisée au séjour : une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 24.10.2012 ».

1.6. Le 2 novembre 2016, elle a introduit une demande de carte de séjour en tant qu'autre membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne auprès de l'administration communale d'Anderlecht, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire le 2 mai 2017. Le recours en annulation contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n°211.775 du 30 octobre 2018.

1.7. Le 4 septembre 2018, elle a introduit une nouvelle demande de carte de séjour, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus de séjour de plus de trois mois sans ordre de quitter le territoire le 26 février 2018.

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation du principe général de bonne administration imposant à l'administration de statuer sur base de tous éléments de la cause, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation des articles 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, violation du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, violation du principe général de bonne administration du raisonnable et de proportionnalité, violation du principe général de bonne administration du devoir de minutie, et pour cause d'erreur manifeste d'appréciation et d'erreur dans les motifs* ».

2.2. En une première branche relative à la « *violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation des articles 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, violation du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, violation du principe général de bonne administration du raisonnable et de proportionnalité, violation du principe général de bonne administration du devoir de minutie, et pour cause d'erreur manifeste d'appréciation et d'erreur dans les motifs* », elle affirme que la partie défenderesse a adopté une argumentation stéréotypée, ne reprenant pas les éléments de la cause et ne correspondant pas à une motivation répondant aux exigences légales des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée. Elle ajoute que la décision attaquée n'est en rien individualisée et ne fait jamais référence à sa maladie, se limitant à faire référence à l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse mais ne reprenant aucune considération de fait.

Dès lors, elle estime que la motivation adoptée par la partie défenderesse est insuffisante et erronée dans la mesure où elle ne comporte aucun élément relatif à sa situation personnelle ou médicale, aucune précision sur la nature de la maladie ou son degré de gravité, sur l'accessibilité du traitement au pays d'origine alors que celui-ci a fait l'objet d'un point entier dans sa demande originale.

Par ailleurs, elle constate que la partie défenderesse motive la décision attaquée en faisant référence à l'avis médical et relève que le seul critère pris en considération est de savoir si sa maladie représente un risque vital au vu de l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Elle souligne qu'à aucun moment, il n'a été fait état des conséquences de la maladie sur son intégrité physique ou le risque de traitement inhumain ou dégradant, ce qui viole manifestement l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 dans la mesure où la partie défenderesse a limité le champ d'application de cette disposition aux maladies qui impliqueraient un risque vital.

Elle précise que le seul moment où il est fait référence au risque réel de traitement inhumain et dégradant est lorsque la partie défenderesse semble déduire de l'absence de risque vital, l'absence de risque réel pour l'intégrité physique et pour sa vie. Ainsi, cette dernière n'explique nullement comment elle peut arriver à la conclusion d'absence de risque réel pour l'intégrité physique et pour sa vie. De plus, elle n'explique pas davantage en quoi l'absence de risque réel pour l'intégrité physique et pour sa vie lui permettrait d'arriver à la conclusion qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un

risque réel de traitement inhumain et dégradant ou lorsqu'il n'existe aucun traitement dans son pays d'origine.

Dès lors, elle prétend qu'une telle motivation est insuffisante. Elle fait état de considérations générales sur l'obligation de motivation et relève que la motivation est stéréotypée et ne lui permet pas de comprendre les raisons ayant conduit à l'adoption d'une décision de rejet.

2.3. En une deuxième branche relative à « *la violation du principe général de bonne administration imposant à l'administration de statuer sur base de tous les éléments de la cause, du défaut de motivation, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation des articles 9ter§1^{er}, alinéa 1^{er} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme* », elle relève que le rapport médical se réfère à la décision de la partie défenderesse pour conclure que sa maladie ne répond pas à une maladie visée à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et constater que « *ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie* ».

Elle estime qu'en limitant son examen à la question de l'existence d'une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade avancé de la maladie, la partie défenderesse a méconnu l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 en adoptant une définition restrictive de cette disposition légale.

Ainsi, elle constate que le rapport médical ne parle que de menace directe pour sa vie mais ne démontre pas en quoi les certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande ne démontreraient pas un risque pour l'intégrité physique et un risque réel de traitement inhumain et dégradant. Elle ajoute que le rapport médical sur lequel se base la partie défenderesse semble déduire du fait qu'elle ne souffre pas d'une maladie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique qu'elle ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine mais ne donne pas d'explications à ce sujet.

En outre, elle déclare que la partie défenderesse semble déduire du fait que sa maladie n'entraînerait aucun risque pour sa vie qu'il n'existe aucun risque pour son intégrité physique. Or, la partie défenderesse n'explique pas les raisons pour lesquelles il ne pourrait pas exister de risque pour l'intégrité physique et les raisons pour lesquelles elle semble déduire de l'absence de risque vital, l'absence de risque pour son intégrité physique.

Elle souligne que les certificats médicaux produits et la demande en elle-même, parlent des conséquences et complications possibles en cas d'absence de traitement. Ainsi, le risque en cas d'arrêt du traitement consiste en une aggravation de ses pathologies. Dès lors, il apparaît que le médecin conseil n'a pas procédé à l'entièreté du contrôle requis par l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 dans la mesure où il ne ressort pas du rapport du médecin conseil que ce dernier a examiné si l'hépatite B ainsi que la dépression majeure entraînent un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant à la lumière du pronostic d'accident cardiovasculaire et de risque d'aggravation de son diabète.

Elle prétend que la partie défenderesse aurait dû être plus vigilante quant aux conséquences dangereuses de sa maladie et au risque que cela engendre en ce qui concerne l'intégrité physique et le risque de traitement inhumain et dégradant.

Dès lors, en ne motivant pas la décision attaquée sur cette question, la partie défenderesse a violé les dispositions et principe énoncés à la deuxième branche.

D'autre part, elle déclare que le médecin conseil n'a pas respecté le prescrit de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980. En effet, elle souligne que le rapport médical ne lui permet pas de déterminer si le médecin conseil a procédé à une analyse détaillée afin de voir s'il existe une menace directe pour la vie de la personne concernée, si l'état de santé était critique et si le stade de la maladie

était avancé. Elle précise que ces « *prémisses* » ne permettent pas de déduire que la maladie n'entraîne pas un risque vital, un risque de traitement inhumain et dégradant ou encore un risque réel pour l'intégrité physique.

Elle ajoute qu'il ne faut pas oublier que les termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 exige que l'étranger 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 et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine.

Dès lors, elle estime que la notion de risque vital s'analyse en fonction de l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine. Toutefois, elle constate que la décision ne dit mot sur la disponibilité et l'accessibilité du traitement au Maroc. Elle prétend qu'une telle motivation viole l'article 9^{ter}, § 1^{er}, précité, la question du traitement dans le pays d'origine se devant d'être examinée afin de voir si un risque vital existe en cas d'arrêt du traitement en Belgique et en cas de retour au pays d'origine. Dès lors, en ne procédant pas à cette recherche, la partie défenderesse a méconnu la portée de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Elle fait également référence aux travaux préparatoires de la loi du 15 décembre 2006, lesquels mettent clairement en évidence que la logique de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 concerne les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels un renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant au pays d'origine.

De plus, elle précise que l'article 3 de la Convention européenne précitée doit être interprété comme excluant qu'un Etat puisse éloigner un étranger en cas de risque grave pour son état de santé notamment si le risque découle de l'absence de traitement médical au pays d'origine. Elle ajoute que la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme exige un risque sérieux, ce qui ne signifie pas que le risque doit être certain mais qu'un risque élevé doit être pris en considération. Ainsi, le seul fait qu'aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril ne suffit pas à justifier qu'il n'y ait pas de risque en cas de retour au pays d'origine.

Elle déclare que la partie défenderesse se doit d'analyser non seulement la gravité et la nature de la maladie mais également apprécier la menace pesant sur sa vie et son intégrité physique et le risque de subir un traitement inhumain et dégradant, ce qui n'a pas été fait en l'espèce alors que sa demande expliquait en détail l'impossibilité de recevoir un traitement approprié au Maroc.

Elle précise que le risque invoqué ne doit pas nécessairement être un risque vital direct mais englobe aussi la possibilité d'un risque indirect, ces risques ayant été clairement énoncés. Dès lors, la partie défenderesse aurait dû analyser à quel risque elle était soumise et si ce dernier entraîne un risque de traitement inhumain ou dégradant ou encore un risque pour l'intégrité physique. Il apparaît donc que l'obligation de motivation a été méconnue.

2.4. En une troisième branche relative à « *la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation des articles 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, du principe général de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, violation du principe général de bonne administration du raisonnable et de proportionnalité, violation du principe général de bonne administration du devoir de minutie, et pour cause d'erreur manifeste d'appréciation et d'erreur dans les motifs* », elle estime que la décision attaquée ne remplit pas les critères d'une bonne motivation en ce qu'elle se base sur un rapport médical qui déduit comme conséquence du fait qu'elle ne semble pas souffrir d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, qu'elle ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au pays d'origine.

Elle constate que la partie défenderesse, après avoir focalisé son argumentation sur la seule question de savoir si le certificat médical produit mettait en jeu le pronostic vital et avoir motivé uniquement sur cette question, elle en arrive à la conclusion qu'il n'existe pas non plus de risque pour l'intégrité

physique. Elle relève que cette dernière n'explique pas comment elle peut déduire de l'absence de risque vital, l'absence de risque réel pour l'intégrité physique, ce qui ne peut en aucun cas être déduit.

Le raisonnement de la partie défenderesse n'est pas expliqué en ce qu'elle semble considérer l'absence de l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne précitée équivalent à une absence d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique. De plus, « *le lien de causalité entre les deux premières phrases du deuxième paragraphe (alors que le second paragraphe est une conséquence du premier) et que par ailleurs il n'est nullement démontré par la partie adverse que dans son pays d'origine* », elle pourrait bénéficier d'un traitement adéquat.

Enfin, elle déclare que la partie défenderesse déduit de l'absence de risque vital et de l'absence de risque pour l'intégrité physique de la personne, l'absence de traitement inhumain et dégradant. Or, cette déduction ne peut pas être opérée en ce sens qu'elle se base sur une prémisse non établie. Dès lors, la partie défenderesse a méconnu les principes d'une bonne motivation des actes administratifs et ne statue pas sur tous les éléments de la cause.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. S'agissant du moyen unique, en ses trois branches, l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée 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 n°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 n°225.633 et CE n°226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9^{ter} de la Loi 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 n°229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9^{ter} de 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 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 n°229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi précitée du 15 décembre 1980, 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 même 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.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation de tous les arguments avancés par la 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'intéressée.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.2. En l'espèce, il ressort du dossier administratif que la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales en date du 6 mars 2010 et a déclaré souffrir d'hypertension artérielle, de diabète de type II et hypercholestérolémie ainsi que de phénomènes dégénératifs de la colonne vertébrale pour lesquelles un traitement à base d'anti-diabétiques oraux, de zocor et d'anti-hypertenseurs sont requis. Il apparaît également que les conséquences en cas d'arrêt du traitement sont assez graves et consistent en une possibilité de coma diabétique ou encore un risque d'infarctus.

Dans son avis du 19 octobre 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a déclaré que « *ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom)*

Au regard du dossier médical, il apparaît qu'il n'existe :

- *Pas de menace directe pour la vie de la concernée : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
- *Pas d'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ou une hospitalisation permanente ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.*
- *Pas de stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré bien compensé et stable consolidée vu les délais d'évolution.*

Comme il est considéré, dans un premier temps, que la requérante ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent, acquis, dans un second temps, qu'elle ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne un risque de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293).

Dès lors, je constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au § 1, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».

En termes de requête, la requérante reproche notamment à la partie défenderesse de n'avoir examiné qu'une seule des hypothèses prévues par l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, à savoir

l'existence d'un risque réel pour la vie mais pas l'existence d'un risque pour son intégrité physique ou encore un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour au pays d'origine.

Le Conseil constate qu'il ne ressort pas clairement de la décision attaquée et de l'avis médical la fondant, que la partie défenderesse a bien pris en compte les deux hypothèses spécifiques prévues à l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, à savoir le risque réel pour la vie ou l'intégrité physique et le risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au pays d'origine ou de résidence. Partant, la partie défenderesse a méconnu la portée de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et la première décision attaquée ne répond pas aux exigences de motivation formelle des actes administratifs.

Si le Conseil ne peut effectivement substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision attaquée de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que la formulation de la décision attaquée, rendue en l'espèce, ne permet pas de comprendre pour quel(s) motif(s) la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois a été rejetée, en sorte qu'il y a atteinte à l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et à l'obligation de motivation formelle. Il en est d'autant plus ainsi au vu des conséquences liées à un arrêt du traitement de la requérante, tel que mentionné *supra*.

Les éléments invoqués dans la note d'observations ne sont pas de nature à énerver le raisonnement développé *supra*. En effet, contrairement aux dires de la partie défenderesse, cette dernière n'a pas pris soin de répondre de manière particulièrement détaillée tant en fait qu'en droit à l'application de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980.

3.4. Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique, pris de la violation de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 et de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, est fondé et suffit à emporter l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante constituant l'accessoire de la première décision attaquée, il s'impose de l'annuler également.

4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La décision rejetant la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980 ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 24 octobre 2012, sont annulés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente octobre deux mille dix-huit par :

M. P. HARMEL, président f.f., juge au contentieux des étrangers,
Mme R. HANGANU, greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.