



Arrêt

n° 102 739 du 13 mai 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

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.

LE PRESIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 février 2013 par X, de nationalité arménienne, tendant à l'annulation de « la décision d'irrecevabilité de la demande de régularisation fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [...], décision prise en date du 8 janvier 2013 et notifié à la requérante en date du 23 janvier 2013 » et de « la décision de l'ordre de quitter le territoire, annexe 13 quinquies [...], décision prise en date du 10 janvier 2013 et notifié à la requérante en date du 23 janvier 2013 ».

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 les mémoires régulièrement échangés et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 avril 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 mai 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me H. VAN NIJVERSEEL loco A. PIROTTE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 22 mars 2012 et a introduit une demande d'asile le même jour. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision négative du commissariat général aux réfugiés et aux apatrides prise le 18 juillet 2012, laquelle a été confirmée par l'arrêt n° 93 686 du 17 décembre 2012.

1.2. Le 10 septembre 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

1.3. Le 8 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été notifiée à la requérante le 23 janvier 2013.

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

« Motif :

Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 02-01-2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressée peut comporter 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, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressée et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E. O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42)¹.

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se

¹ CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Mwanje c. Belgique, §§ 81-83 : « [...] La Cour n'est, par ailleurs, pas sans ignorer, ainsi qu'en attestent, s'il en est besoin, les certificats médicaux produits devant les autorités Internes et devant elle, que, comme toutes les personnes atteintes par la VIH dans sa situation, priver la requérante de ces médicaments aura pour conséquence de détériorer son état de santé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, 82. Toutefois, la Cour a jugé que de telles circonstances n'étaient pas suffisantes pour emporter violation de l'article 3 de la Convention, Dans l'affaire N. précitée, la Grande Chambre a en effet estimé que « le fait qu'en ces d'expulsion de l'Etat contractant la requérante connaîtrait une dégradation Impatiente 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 » et que « l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier [les} 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 pour les Etats contractants » (§42). 83. Selon la Cour, il faut donc que des considérations humanitaires encore plus Impérieuse caractérisent l'affaire. Ces considérations tiennent principalement à l'état de santé des Intéressés avant l'exécution de la décision d'éloignement, Dans l'arrêt D. précité, la Cour a tenu compte du fait que le taux de CD4 du requérant était inférieur à 10, que son système Immunitaire avait subi des dommages graves et Irréparables et que te pronostic à son sujet était très mauvais (§§ 13 et 15) pour conclure que le requérant était à un stade critique de sa maladie et que son éloignement vers un pays qui n'était pas équipé pour lui prodiguer les traitements nécessaires était contraire à l'article 3 (§§ §1-54), [...]»

CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c, Royaume-Uni, g 50: « Le Cour admet que la qualité et l'espérance de vie de la requérante aurait à pâtir de son expulsion vers l'Ouganda, Toutefois, la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique. L'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation, eu égard en particulier à l'évolution constante de la situation en matière de traitement de l'infection à VIH et du sida dans le monde entier ».

trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9§1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire termina ou vital dans affections dont est atteinte l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type² fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle séjourne. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §86 ; CEDH 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3 ».

1.4. Le 10 janvier 2013, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile, sous la forme d'une annexe 13 quinquies.

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

« Motif de la décision :

Une décision de refus du statut de réfugié et de refus de la protection subsidiaire a été rendu par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 19.12.2012.

(1) L'intéressé(e) se trouve dans le cas prévu à l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers : l'intéressé demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis à l'article 2, en effet, l'intéressé(e) n'est pas en possession d'un passeport valable avec visa valable.

En exécution de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, il est enjoint à l'intéressé(e) de quitter le territoire du Royaume dans les 30 (trente) jours ».

2. Remarque préalable.

² L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type 5CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT – si la demande > 16/02/2012 : un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande – joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient

2.1. La requérante sollicite l'annulation de l'exécution de deux actes distincts : d'une part, la décision déclarant irrecevable la demande de séjour introduite sur base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 prise le 8 janvier 2013 et, d'autre part, l'ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile pris le 10 janvier 2013.

2.2. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du recours dirigé contre l'ordre de quitter le territoire. A cet égard, elle soutient que « *la partie adverse estime que la décision d'irrecevabilité n'est pas connexe à l'ordre de quitter le territoire attaqué puisque la première fait suite à la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter et le second à la demande d'asile formulée sur une base juridique par l'intéressé* » et que « *elle renvoie à cet égard à votre jurisprudence constante selon laquelle le recours doit être déclaré irrecevable en ce qu'il est dirigé contre un acte non connexe* ».

2.3. En l'espèce, le Conseil constate, à titre liminaire, que ni les dispositions de la loi du 15 décembre 1980 précitée, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1^{er}, 2°, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter devant le Conseil la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

Le Conseil rappelle également qu'une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes par le Conseil d'Etat. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision.

Or, en l'occurrence, force est d'observer que le second acte visé en termes de requête, à savoir l'ordre de quitter le territoire délivré à la requérante, a été pris sous la forme d'une annexe 13 *quinquies* conforme au modèle figurant à l'annexe de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, précité, en conséquence de la clôture de la procédure d'asile de la requérante, tandis que le premier acte attaqué consiste en une décision concluant à l'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante, soit une décision prise au terme d'une procédure distincte et reposant sur des motifs propres. Dans cette mesure, il s'avère que le second acte visé dans le recours doit être tenu pour dépourvu de tout lien de connexité tel que rappelé *supra*.

Il résulte des considérations qui précèdent qu'en l'absence de tout rapport de connexité entre les deux objets qui y sont formellement visés, le recours n'est recevable qu'en ce qu'il est dirigé à l'encontre du premier acte attaqué et qu'il y a lieu de le déclarer irrecevable pour le surplus.

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1. La requérante prend un moyen unique de la « *violation du principe de bonne administration, en ce que celui-ci implique de prendre en considération l'ensemble des éléments qui lui sont soumis et de préparer avec soin ses décisions*

Violation des articles 2 et 3 de la loi du 19.07.1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs

Erreur manifeste d'appréciation

Violation de l'article 9ter et 62 de la loi du 15.12.1980

Violation de l'article 3 e la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ».

3.2. Elle s'adonne à des considérations générales relatives à l'article 9ter précité, aux travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006, à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme et à la notion d'adéquation du traitement.

Elle soutient que la partie défenderesse a porté atteinte à l'article 9ter précité et a ajouté des conditions non prévues par la loi en « *considérant qu'une menace pour la vie du concerné, une mise en péril directe du pronostic vital ou un état de santé critique est nécessaire* ».

Elle précise qu'à défaut de poursuivre son traitement, il existe un risque réel pour son intégrité physique et considère que la partie défenderesse a commis une erreur manifeste d'appréciation.

Par ailleurs, elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération les aspects particuliers de sa situation médicale et de n'avoir pas statué en pleine connaissance de cause en vertu des principes de bonne administration.

Elle reproche également à la partie défenderesse de ne pas s'être informée sur la qualité des soins prodigués au pays d'origine, de ne pas avoir examiné si elle pouvait bénéficier d'une couverture publique ou privée prenant en charge ses frais médicaux et de ne pas avoir analysé si les soins disponibles lui étaient financièrement accessibles. Dès lors, elle considère que la partie défenderesse n'a nullement démontré qu'en cas de rapatriement vers son pays d'origine, elle pourrait bénéficier « *d'un accès satisfaisant à des soins médicaux convenables [...] compte tenu de ses moyens financiers [...]* », ce faisant, la partie défenderesse a violé l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Elle invoque que l'arrêt de son traitement provoquerait un risque « *de graves souffrances mentales et/ou physiques qui ne peuvent être justifiées* ».

En outre, elle fait valoir que l'article 9ter précité ne limite pas l'hypothèse d'un risque vital, contrairement à l'interprétation faite par le médecin conseil et la partie défenderesse. En effet, elle soutient que l'article précité « *vise une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique ou encore un risque de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y pas e traitement adéquat dans le pays d'origine* ».

Elle considère que la partie défenderesse a interprété de manière restrictive la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme en concluant qu'elle n'est pas atteinte d'une pathologie représentant une menace directe ni pour sa vie ni son intégrité physique et cite les arrêts n° 95.409 du 18 janvier 2013 et n° 71.779 du 13 décembre 2011.

Elle invoque que le docteur [D.] a mentionné dans le certificat médical du 24 janvier 2013 une contre-indication à voyager en avion puisque ses crises surviennent lors des vols et qu'un retour au pays d'origine est contre-indiqué en raison de « *risques pour son intégrité psychique et physique* ». En effet, l'évolution de son état de santé dépend de son milieu de vie, lequel doit être sécurisant.

4. Examen du moyen.

4.1. Conformément à l'article 39/81, alinéa 7, de la loi précitée du 15 décembre 1980, le Conseil « *statue sur la base du mémoire de synthèse sauf en ce qui concerne la recevabilité du recours et des moyens* ».

4.2. Le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

« § 1er. 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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.

(...) ».

4.3. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la loi précitée du 15 décembre 1980 a permis, par l'adoption de l'article 9ter, la transposition de l'article 15 de la Directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

4.4. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant 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 qu'il est amené à effectuer, 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 sont soumis.

4.5. En l'espèce, il ressort de la lecture du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse datant du 2 janvier 2013, sur lequel la décision attaquée se fonde, que ce médecin s'est attaché à vérifier si la maladie de la requérante présente un risque vital et a conclu que tel n'était pas le cas.

A la suite de cet examen, ce médecin conseil a ajouté que : « *Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressée n'est pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9 ter de la loi du 14/12/1980 et de l'art. 3 CEDH* ».

Or, il résulte de ce qui précède que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, requiert, pour déclarer une demande d'autorisation irrecevable, que le médecin conseil de la partie défenderesse constate que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la même disposition, soit qu'elle n'entraîne pas 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.

S'il ressort du rapport précité que le médecin conseil a examiné la réalité de l'existence d'un risque réel pour la vie de la requérante, force est de constater que l'affirmation de la partie défenderesse dans la décision entreprise, qu'il doit en être déduit, en conséquence, que « *Dès lors, il ressort du certificat médical type fourni que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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 elle séjourne. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §86 ; CEDH 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).*

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CED, ni de l'article 3 CEDH », constitue une pétition de principe, qui n'est nullement étayée.

Il en résulte que la teneur du rapport précité ne permet pas de vérifier si le médecin conseil a examiné si l'état de stress post-traumatique invoqué n'est pas de nature à entraîner un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef de la requérante en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine.

La partie défenderesse en a déduit au terme d'un raisonnement posé *in abstracto* et en se basant sur une jurisprudence qui, au mieux, apparaît limitée à certaines hypothèses ponctuelles, que la requérante ne souffrant pas d'une maladie représentant un risque réel pour la vie ne saurait alléguer un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Ce faisant, la partie défenderesse ne démontre pas qu'elle a procédé à un examen *in concreto* dans le cadre de la sphère de contrôle auquel elle était astreinte. La motivation de la décision apparaît dès lors pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas à la requérante de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable dans la mesure où, à la lumière de la jurisprudence invoquée, il ne peut être tenu pour acquis qu'il découle *de plano* de l'absence de risque vital qu'il ne saurait y avoir de risque de traitement inhumain et dégradant au regard des circonstances de la cause.

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision attaquée, fondée uniquement sur ce rapport incomplet de son médecin conseil, est insuffisante au regard de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi précitée du 15 décembre 1980, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.

Le Conseil ajoute, s'agissant du certificat médical du 24 janvier 2013 joint à la requête et non présent au dossier administratif, que cet élément n'a pas été présenté à l'appui de la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante. Il s'ensuit qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas en avoir tenu compte au moment de la prise de la décision querellée, dans la mesure où les éléments qui n'avaient pas été portés par la requérante à la connaissance de l'autorité en temps utiles, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne peuvent être pris en compte pour en apprécier la légalité.

Le moyen pris de la violation de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 est fondé.

Par conséquent, cet aspect moyen unique étant fondé, il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen unique qui, à les supposer fondés, ne seraient pas de nature à conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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

Article 1^{er}

La décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, prise le 8 janvier 2013, est annulée.

Article 2

Le recours est rejeté pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le treize mai deux mille treize par :

M. P. HARMEL,
M. A. IGREK,

président f. f., juge au contentieux des étrangers,
greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK.

P. HARMEL.