

## Arrêt

**n° 150 498 du 7 août 2015  
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 et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative**

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 14 mars 2014, par X, qui déclare être de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision prise le 5 février 2014 déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée consécutifs, notifiés ensemble le 12 février 2014, et « à titre conservatoire, [de] l'avis du médecin de l'Office des étrangers ».

Vu le titre Ier 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, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 10 février 2015 convoquant les parties à l'audience du 6 mars 2015.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. DOTREPPE *loco* Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. Par un courrier du 18 avril 2011, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée irrecevable le 4 mai 2011, en raison d'un défaut de preuve de son identité.

Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 115 821, prononcé par le Conseil de céans, dit « *le Conseil* », le 17 décembre 2013.

1.2. Par un courrier du 15 juin 2012, la partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée irrecevable le 9 novembre 2012.

Cette décision ainsi qu'un ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante le même jour ont été annulés par l'arrêt n° 100 302 rendu par le Conseil le 29 mars 2013.

Le 1<sup>er</sup> juillet 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un nouveau rapport d'évaluation médicale de l'état de santé de la requérante.

Le 5 juillet 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du 15 juin 2012, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile, notifiés ensemble le 16 juillet 2013.

Dans son arrêt n° 138 915 rendu le 20 février 2015, le Conseil a annulé la décision d'irrecevabilité et rejeté le recours en le déclarant irrecevable en ce qu'il était dirigé contre l'ordre de quitter le territoire.

1.3. Le 30 janvier 2014, le médecin-conseil de la partie défenderesse a rendu un nouveau rapport d'évaluation médicale de l'état de santé de la requérante dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour du 18 avril 2011.

Le 5 février 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du 18 avril 2011, qui sera notifiée le 12 février 2014 concomitamment à un ordre de quitter le territoire avec une interdiction d'entrée (annexe 13sexies).

Ces décisions constituent les actes attaqués.

La décision d'irrecevabilité, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Article 9ter §3 — 4<sup>o</sup> 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<sup>er</sup>, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1<sup>er</sup> 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 30.01.2014 (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 constituerait 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 elle 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'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel de la requérante 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).*

*En effet, 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 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 terminal ou vital de l'affection dont est atteint 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 type et de l'annexe fournis que l'intéressée n'est manifestement pas atteint 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/CE, 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 ».*

L'ordre de quitter le territoire, qui constitue le deuxième acte attaqué, est motivé comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>°</sup> de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en possession d'un passeport avec un VISA valable. Son attestation d'immatriculation n'est plus valide depuis le 02.01.2012 et toutes les demandes de régularisations sont clôturées négativement.

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jours car :

o 4<sup>°</sup> la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : Madame [la partie requérante] a été notifiée d'un ordre de quitter le territoire en date du 16.07.2013 et n'apporte pas la preuve qu'elle aurait quitté le territoire dans les délais impartis ».

L'interdiction d'entrée, qui constitue le troisième acte attaqué, est motivée comme suit :

« En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 3 ans car : l'obligation de retour n'a pas été remplie. Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 13.10.2011. Son attestation d'immatriculation n'est plus valide depuis le 02.01.2012. Un ordre de quitter le territoire a été notifié le 16.07.2013. Depuis cette date, elle devait se rendre dans son pays d'origine et n'a entrepris aucune démarche en ce sens se maintenant en situation irrégulière sur le sol belge de sa propre volonté. De plus la demande 9ter a été rejetée (irrecevable) en date du 05.02.2014. Aujourd'hui l'intéressée se trouvant toujours sur le territoire belge, elle n'a dès lors pas remplie l'obligation de retour ».

## 2. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend différents moyens d'annulation qui sont libellés comme suit :

### « A L'EGARD DE LA DECISION D'IRRECEVABILITE

*Premier moyen*

Attendu que les requérants prennent un premier moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 3 de la CEDH.

## **Première branche : le seuil de gravité de la maladie**

Attendu que la partie adverse se base entièrement sur l'avis de son médecin conseil pour déclarer la demande d'autorisation de séjour de la requérante irrecevable.

Qu'il convient de rappeler que la requérante connaît un « *trouble dépressif majeur chronique sévère* ».

Que tel est encore le cas aujourd'hui.

Que non seulement, le médecin conseil ne conteste pas cette maladie mais, en outre, n'explique pas adéquatement les motifs pour lesquels le degré de gravité ne serait pas sévère.

Qu'en effet, selon la partie adverse, l'état de santé de la requérante ne représente pas un menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique et aucune tentative de suicide n'a été effectuée auparavant.

Que ce faisant, la partie adverse interprète restrictivement l'article 9ter de la loi de 1980.

Qu'il n'est en effet pas imposé, par le législateur, qu'une tentative de suicide ait été réalisée pour que l'on puisse considérer la maladie suffisamment grave pour pouvoir octroyer un droit de séjour sur cette base sous peine de n'accorder un droit de séjour qu'à ceux « *qui se sont ratés* ».

Que de même, le fait qu'il n'est pas indiqué des antécédents psychiatriques dans le certificat médical ne signifie nullement que la maladie n'est pas grave et n'entraînerait pas de risque vital en cas de non traitement.

Que par ailleurs, si la requérante n'est pas passée à l'acte, c'est grâce justement aux suivis et médicaments auxquels elle a accès en Belgique.

Que le médecin fonctionnaire est d'avis que « *l'expression d'idées suicidaires est inhérente à la grande majorité des dépressions d'autant, dans un contexte de requête, apparaît comme quasiment systématique voire spéculatif*».

Que la partie adverse se réfère à cet avis qui a été émis sans examen médical de la requérante.

Que ce faisant, le médecin fonctionnaire ne tient pas compte de l'entièreté du certificat médical du Dr [M.].

Que ce dernier était d'avis qu'en cas d'arrêt des traitements et suivis, il y avait le risque de suicide mais également « *une décompensation psychiatrique, crises d'épilepsie, bouffées délirantes, conduites hétéro-aggressives* ».

Qu'il ajoute également, au niveau de l'évolution de la maladie, que le risque MAJEUR de suicide peut intervenir à tout moment de l'évolution de la dépression.

Que le médecin fonctionnaire ne peut, sans avoir rencontré la requérante, considérer que dans son chef, le risque de suicide n'est qu'hypothétique.

Qu'il y a dès lors violation des dispositions visées au moyen.

Que par ailleurs, on ignore réellement les raisons pour lesquelles il n'y aurait pas un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans le pays d'origine.

Que le médecin conseil semble se référer aux arguments invoqués pour écarter le risque vital (à savoir aucun risque pour la vie ou l'intégrité physique) alors qu'il s'agit de deux hypothèses totalement différents qui reposent sur des critères différents.

Que la Juridiction de Céans a déjà sanctionné cette prise de position facile : « *Cette motivation ne permet pas de comprendre pourquoi, à côté du risque vital que les explications données en première partie d'avis visent à écarter, ces mêmes explications permettraient d'écarter une menace pour l'intégrité physique de l'intéressé(e) lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le*

*pays de résidence de la partie requérante. Cette motivation ne permet par ailleurs pas non plus de comprendre l'écartement d'un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans ledit pays. Cet écartement, découlant selon le médecin de la partie défenderesse de « l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé de la requérante », constitue en fait une pétition de principe, le médecin n'avant réellement justifié l'absence de gravité qu'au regard de l'absence de risque vital pour le requérant, sans examiner si en l'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, la maladie du requérant, fut-elle sans risque pour sa vie, ne pourrait entraîner un risque de traitement inhumain et dégradant (ou une menace pour son intégrité physique). Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée sur cet avis incomplet du médecin-conseil, est inadéquate et insuffisante au regard de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980, et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition » (CCE, n° 113.448 du 07 novembre 2013).*

Que le moyen est sérieux.

#### **Deuxième branche : le lien de causalité entre les problèmes psychologiques de la requérante et son pays d'origine**

Attendu que la requérante présente de nombreux problèmes psychologique liés aux événements vécus au pays.

Qu'il est bien clair qu'un retour au pays ne fera qu'aggraver sa santé psychologique déjà fort fragile.

Que force est de constater que la partie adverse et/ou son médecin fonctionnaire ne se sont pas prononcés sur cet aspect.

Que les requérants ignorent donc les motifs de la décision attaquée.

Que dans un arrêt du 25 novembre 2010, le Conseil du Contentieux des Etrangers a rappelé que « *l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet* »(arrêt n° 51 577).

Que cette négligence a également été sanctionnée par la Juridiction de Céans dans un arrêt du 27 janvier 2012 (n° 74.021).

Que tout au plus, le médecin fonctionnaire indique que « *les difficultés liées aux procédures d'asile ont contribué, sans nul doute, à cet état* ».

Que si effectivement, l'incertitude de sa situation en Belgique a joué un rôle, le principal motif de ses problèmes est les événements traumatisants vécus au pays et notamment, la disparition de son frère.

Que le médecin fonctionnaire n'y fait pas allusion, ce qui démontre qu'il n'a pas examiné l'entièreté de ce dossier.

#### **Troisième branche : l'absence de soins au CAMEROUN**

Attendu que la partie adverse considère seulement, sur base de l'avis de son médecin conseil, que « *il n'est pas prouvé 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 de la CEDH* ».

Que son médecin conseil a, quant à lui, estimé, sans rencontrer la requérante et sur la simple lecture du dossier médical fourni par ce dernier, que le risque vital n'est pas menacé dans son chef puisque sa vie n'est pas mise en danger.

Que la partie adverse déclare la demande d'autorisation de séjour irrecevable sur cette seule base.

Que pourtant, l'article 9ter, §3, 4° stipule que l'Office peut déclarer la demande 9ter irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

Que l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> informe quant à lui qu'un droit de séjour pourra être octroyé à l'étranger 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** ».

Qu'il ressort clairement de cette disposition que le risque réel de subir un mauvais traitement au vu de l'article 3 de la CEDH doit s'apprécier non seulement au regard de la nature de la maladie mais également de la disponibilité des soins et traitements dans le pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Que si, aujourd'hui, le risque vital de la requérante n'est pas engagé, c'est parce qu'elle se trouve en Belgique où elle reçoit les soins médicaux nécessaires et adéquats et où elle se sent en sécurité. Que tel ne sera vraisemblablement pas le cas au CAMEROUN.

Qu'il va de soi que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation de la requérante dans l'hypothèse où elle retournerait dans son pays d'origine ou de séjour.

Que la Cour Constitutionnelle a rappelé, dans un arrêt du 13 juin 1997, que « Pour qu'un traitement soit inhumain ou dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes » (CA, 13 juin 1997, RG 1997/KR/63).

Que la partie adverse ou son médecin conseil ne peut, dès lors, pas se contenter d'examiner l'état médical de la requérante en Belgique mais doit également s'assurer que celle-ci pourra être soignée correctement au CAMEROUN et dans la négative, en tirer les conclusions nécessaires au vu de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Que la Juridiction de Céans, saisi d'une requête en suspension d'extrême urgence, a sanctionné cette prise de position légère de la partie adverse, dans un arrêt récent du 31 juillet 2012 : «force est de constater que l'affirmation qu'il doit en être déduit, en conséquence, 'qu'il 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 le pays où il séjourne' 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 la dépression sévère invoquée n'est pas de nature à entraîner un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le chef du requérant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine » (CCE, arrêt n° 85 445).

Que plus récemment, la Juridiction de Céans a jugé, dans un arrêt du 24 octobre 2012, que «De raad stelt echter vast dat artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet eveneens vermeldt dat het gaat om een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft ».

Qu'elle ajoute que « Het advies van de ambtenaar-geneesheer vermeldt enkel dat de aandoening van betrokkenen geen levensbedreiging vormt of een aantasting van de fysieke integriteit. Hoewel uit de ontvankelijkheidsbeslissing volgt dat de voorgelegde ziekte die niet wordt betwist, wordt gekenmerkt door een zekere ernst, motiveert het advies van de ambtenaar-geneesheer niet omtrent het reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land van verblijf » (CCE 90 213 du 24 octobre 2012).

Que le moyen est fondé.

## A L'EGARD DE L'INTERDICTION D'ENTREE

### *Premier et unique moyen*

Attendu que la requérante prend un premier et unique moyen de la violation de l'article 74/11 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du principe de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative.

Que la partie adverse a notifié également à la requérante une interdiction d'entrée de trois ans au motif qu'elle n'a pas obtempéré à l'ordre de quitter le territoire délivré antérieurement.

Que si la requérante n'a pas exécuté l'ordre de quitter le territoire lui notifié le 16 juillet 2013, c'est notamment en raison du fait que le recours introduit contre la décision d'irrecevabilité du 04 mai 2011 devant la Juridiction de Céans était toujours en cours.

Que ce recours a d'ailleurs été accueilli favorablement puisque la décision d'irrecevabilité du 04 mai 2011 a été annulée...

Que par ailleurs, la partie adverse a assorti cet ordre de quitter le territoire d'une interdiction d'entrée sur le territoire belge de 3 ans.

Que même si elle cite l'article 74/11 de la loi de 1980, la partie adverse n'indique pas les motifs pour lesquels la durée de trois ans a été imposée.

Qu'en effet, le législateur stipule que la décision d'éloignement peut être assortie d'une interdiction d'entrée de « maximum trois ans ».

Que dans un arrêt du 23 décembre 2013, la Juridiction de Céans a jugé que « *Dès lors, il n'y a aucune motivation permettant au requérant de comprendre les raisons qui ont conduit, in specie, la partie défenderesse à lui appliquer la sanction la plus sévère, à savoir trois années d'interdiction d'entrée sur le territoire. Compte tenu de l'importance d'une interdiction d'entrée dans le Royaume d'une durée de trois ans, prise à l'égard d'un étranger dont la partie défenderesse n'ignore pas la vie privée développée en Belgique, mise en avant notamment dans sa demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la Loi, le Conseil estime que la motivation de la décision d'interdiction d'entrée ne garantit pas que la partie défenderesse a respecté l'obligation de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause avant de prendre sa décision* » (arrêt n° 116 318).

Que le moyen est fondé ».

### **3. Discussion**

3.1.1. S'agissant de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil rappelle que cette disposition prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'article 9ter, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi 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 9ter, § 1, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain

ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) (cf. CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633) 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 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour l'application de l'article 9ter dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

3.1.2. En l'espèce, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a fourni un certificat médical type établi par le Docteur [M. M.] le 11 avril 2011. Selon ce certificat, la requérante présente un « *trouble dépressif majeur chronique sévère* », dont le degré de sévérité est qualifié comme suit : « *sévérité maximale de la dépression avec évolution psychotique et risque certain de passage à l'acte suicidaire pouvant entraîner soit une morbidité soit une mortalité* ». La pathologie requiert un traitement médicamenteux spécifique et une psychothérapie, dont l'arrêt entraînerait une « *décompensation psychiatrique avec idée de suicide, crises d'épilepsie, bouffées délirantes, conduites hétéro-aggressives* ».

Dans son rapport d'évaluation médicale du 30 janvier 2014, le médecin conseil de la partie défenderesse indique que :

« [la partie requérante] présente un trouble dépressif majeur chronique. Bien que qualifiée de sévérité maximale, la pathologie de l'intéressée n'a pas nécessité d'hospitalisation et aucun rapport psychiatrique ne vient confirmer la gravité de son état, alors qu'elle est en Belgique depuis décembre 2009. L'intéressée ne travaille pas et il apparaît que les difficultés liées aux procédures d'asile ont contribué, sans nul doute, à cet état. Il n'y a pas d'antécédents psychiatriques, ni de tentative de suicide dans les antécédents de l'intéressée. L'expression d'idées suicidaires est inhérente à la grande majorité des dépressions d'autant, dans un contexte de requête, apparaît comme quasiment systématique voire spéculatif.

Je constate l'absence de menace directe pour la vie de la concernée, l'absence d'un état de santé critique et l'absence d'un stade très avancé de la maladie. Aucun risque pour la vie ou l'intégrité physique, même en l'absence d'un traitement inadéquat (sic), donc aucun risque de traitement inhumain ou dégradant ».

Il en conclut qu' « *il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au § 1<sup>e</sup> alinéa 1<sup>e</sup> de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article* ».

3.1.3. Le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4<sup>o</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

3.1.4. Indépendamment de considérations théoriques tenues par le médecin-conseil, il ressort de son avis que celui-ci a estimé que la pathologie invoquée n'atteint pas le degré de gravité requis par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et, contrairement à ce que soutient la partie requérante dans la première branche du moyen, qu'il s'en explique en indiquant que « *[b]ien que qualifiée de sévérité maximale, la pathologie de l'intéressée n'a pas nécessité d'hospitalisation et aucun rapport psychiatrique ne vient confirmer la gravité de son état, alors qu'elle est en Belgique depuis décembre 2009* » et qu' « *[i]/l n'y a pas d'antécédents psychiatriques, ni de tentative de suicide dans les antécédents de l'intéressée. L'expression d'idées suicidaires est inhérente à la grande majorité des dépressions* ».

Il a de la sorte remis en cause la gravité de la maladie essentiellement par l'absence d'élément concret permettant de la corroborer, ainsi en l'absence d'un rapport psychiatrique, considération qui n'est pas précisément contestée par la partie requérante.

Or, l'absence de gravité manifeste, qui n'est pas utilement contestée par la partie requérante en l'espèce, justifie que la demande d'autorisation de séjour soit déclarée irrecevable sur la base de l'article 9ter, §3, 4<sup>o</sup> de la loi du 15 décembre 1980.

S'agissant de la deuxième branche du moyen et du fait que le médecin conseil ne fait pas allusion au lien de causalité entre les problèmes psychologiques de la partie requérante et les événements vécus dans son pays d'origine, le Conseil observe les événements auxquels la partie requérante fait allusion ont été présentés dans le cadre de ses deux demandes d'asile et qu'ils ont été jugés non crédibles par les instances d'asile. Il s'ensuit que la partie requérante ne justifie pas d'un intérêt à cette articulation du moyen, dès lors qu'elle n'établit pas à suffisance la réalité des problèmes ainsi invoqués.

S'agissant enfin de l'argumentation présentée dans la troisième branche, faisant grief à la partie défenderesse de ne pas avoir envisagé l'absence de soins dans son pays d'origine, il résulte des développements théoriques exposés au point 3.1.1. du présent arrêt, qu'à tout le moins, la partie requérante ne justifie pas d'un intérêt quant à ce, dès lors qu'elle n'a pas remis utilement en cause la conclusion du médecin conseil selon laquelle la pathologie dont elle souffre n'atteint pas en elle-même le degré minimal de gravité requis.

3.1.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen ne peut être accueilli en ce qui concerne le premier acte attaqué.

3.2.1. Quant à l'ordre de quitter le territoire et à l'interdiction d'entrée pris à l'égard de la partie requérante, qui constituent les deuxième et troisième actes attaqués par le présent recours, le Conseil relève que la partie requérante ne formule de moyen d'annulation qu'à l'encontre de l'interdiction d'entrée.

À cet égard, le Conseil rappelle que l'article 74/11 de la loi du 15 décembre 1980 porte, en son paragraphe premier, que :

« *La durée de l'interdiction d'entrée est fixée en tenant compte de toutes les circonstances propres à chaque cas.*

*La décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de maximum trois ans, dans les cas suivants:*

*1° lorsqu'aucun délai n'est accordé pour le départ volontaire ou;*  
*2° lorsqu'une décision d'éloignement antérieure n'a pas été exécutée.*  
[...].

Il rappelle également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil constate que l'interdiction d'entrée attaquée est prise sur la base de l'article 74/11, § 1er, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 pour les motifs reproduits au point 1.3. du présent arrêt. Il observe que contrairement à ce que soutient la partie requérante en termes de requête, la partie défenderesse a indiqué de manière claire et suffisante les motifs pour lesquels elle a imposé à la requérante une interdiction d'entrée d'une durée de trois ans. Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et est adéquate.

S'agissant de l'argument selon lequel la requérante n'a pas obtenu audit ordre de quitter le territoire le 16 juillet 2013, parce que le recours introduit contre la décision d'irrecevabilité prise le 4 mai 2011 était alors toujours pendante et que la décision a ensuite été annulée, celui-ci n'est pas de nature à énerver ce constat, dès lors que d'une part, ce recours n'a pas d'effet suspensif et que d'autre part, le premier acte attaqué par le présent recours constitue la décision finale prise par la partie défenderesse sur la demande d'autorisation de séjour du 18 avril 2011 et qu'aucun argumentaire n'a pu être retenu pour annuler ce premier acte attaqué.

3.2.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen dirigé contre le troisième acte attaqué n'est pas fondé.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté 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 requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept août deux mille quinze par :

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,  
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK M. GERGEAY