



Arrêt

**n° 159 599 du 8 janvier 2016
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
 2. X

représentés par leurs parents X et 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 IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 mars 2012, par X et X, agissant en leur qualité de représentants légaux de leur enfant mineur X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 mars 2012, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la requête introduite le 19 mars 2012, par X et X, agissant en leur qualité de représentants légaux de leur enfant mineur X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 mars 2012, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 novembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 11 décembre 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me H. BOURRY, avocat, comparaît pour les parties requérantes, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

Par un courrier recommandé confié à la poste le 2 février 2012, les parents des parties requérantes ont introduit pour la famille deux demandes d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, l'une fondée sur l'état de santé de la première partie requérante et l'autre sur la base de l'état de santé de la seconde partie requérante.

Le 7 mars 2012, le médecin fonctionnaire a rendu un avis relativement à l'état de santé de la première partie requérante, sur la base de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, concluant que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 7 mars 2012 également, le médecin fonctionnaire a rendu un avis relativement à l'état de santé de la seconde partie requérante, sur la base de l'article 9ter, §3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, concluant que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 7 mars 2012, la partie défenderesse a pris en conséquence deux décisions déclarant les demandes irrecevables.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

« Motif:

Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 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 07.03.2012 (joint en annexe de la décision sous plis fermés) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que les intéressés souffrent d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique.

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.»

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La première partie requérante prend à l'appui de la décision prise relativement à son état de santé trois moyens, libellés comme suit :

«

1. Violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et les art. 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle et l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers violation de l'article 9ter

L'acte attaqué est assorti d'une motivation nettement insuffisante et stéréotypé alors que les dispositions dont la violation est alléguée prescrivent à l'autorité de motiver sa décision de manière claire et suffisante. La partie adverse borne à mentionner un paragraphe stéréotypé. Cette motivation n'est pas sérieuse.

On ne peut déduire de la motivation de la décision contestée par laquelle la demande des requérants ont été refusée les motifs de fait sur lesquels sont fondés les éléments invoqués par la partie adverse. Il y a violation de l'obligation de motivation formelle.

Les requérants ont démontré un certificat médical et des pièces aux termes desquels il doit suivre un traitement pour le maladie. Maintenant ils démontrent un nouveau certificat du docteur de Fedasil, Stéphanie De Maesschaelck.

Ces attestations sont des documents objectifs et vérifiables.

On a décidé que la demande n'est pas recevable à cause que la maladie n'est pas une risque pour la vie ou l'intégrité physique de [la première partie requérante].

Le certificat du docteur estime que [la première partie requérante] a une maladie qui est une maladie mortuelle. C'est une maladie très grave.

[La première partie requérante] a de l'épilepsie très grave, elle doit prendre des médicaments. [La première partie requérante] a le syndrome de DRAVET. Le docteur MAES a déjà demandé une révision universitaire. La situation de son santé est très grave et doit être surveillé.

Quant à la situation prévalant en KOSOVO:

Les requérants réfèrent à l'article concernant l'état de la situation en KOSOVO : <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/bz/d0cumenten-en-publicaties/kamerstukken/2010/II/10/bijlage-kosovo-l-kamerbrief-inzake-uitbreidingspakket-europese-commissie.html>:

«As regards social protection, the non-existence of a health insurance law and, hence, health insurance system puts additional constraints on average Kosovo families. Many health care services need to be financed directly by the citizens instead of being covered by an insurance scheme. »

<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/bz/documenten-en-publicaties/ambtsberichten/2005/04/18/kosovo-2005-04-18.html>:

"De kwaliteit van gezondheidszorg in Kosovo verbetert langzaam maar gestaag. De gezondheidszorg in Kosovo is thans in staat om in de eenvoudige noden van de bevolking te voorzien. Ingewikkelde of langdurige behandelingen zijn, daarentegen, in zeer beperkte mate beschikbaar.

...

In de praktijk is gezondheidszorg in Kosovo niet voor iedereen even gemakkelijk bereikbaar."

Il est clair qu'en KOSOVO, il n'y a pas de disponibilité, de continuité et de l'accessibilité du traitement adéquat.

Le traitement adéquat n'est que accessible pour les gens avec des moyens financiers. Les requérants ne sont pas capable de payer ce traitement.

Etant donné l'état médicale des requérants, il est nécessaire qu'elle serait traitée en Belgique.

Voire : BIRN Healthreport : report on Kosovo s healthcare system.

Le report estime que les médicaments sont très chers ou que les médicaments ne sont pas en stock. Donc pour les requérants c'est impossible d'avoir les médicaments nécessaires pour le traitement de leur enfant [la première partie requérante].

La partie défenderesse avait la possibilité de soumettre la fille des requérants à un examen médical, ce qu'elle n'a pas fait. Elle a justement dit que le certificat ne démontre pas de risque vital direct de la

maladie, l'état de la santé n'est pas critique. Elle ne peut pas savoir parce que l'office n'a pas examiné la fille des requérants au manière correcte.

Le certificat médical qui doit être joint à une demande fondée sur l'art. 9ter de la loi du 15 juin 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers doit faire mention d'un problème de santé mais l'appréciation du certificat médical doit être laissée au fonctionnaire médecin.

L'appréciation du problème médical revient en effet uniquement au fonctionnaire médecin, conformément à l'art. 9ter, §1er deuxième alinéa de la loi du 15 décembre 1980 .

En l'espèce, la décision contestée a pourtant été prise sans que l'avis du fonctionnaire médecin n'ait été recueilli.

La violation de l'art. 9ter de la loi du 15 décembre 1980 est présente, car les requérants ont déposé les certificats médicaux, qu'ils les ont commentés dans sa demande et que l'attention sur les problèmes de santé a été attirée dans le certificat médical.

Pour le surplus, le requérant rappelle que l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, tel que remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant dispositions diverses, dispose ce qui suit :

« 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 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 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.

[...]

§3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

[...]

3° lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au '§ 1er, alinéa 4; »

Il y a d'ailleurs lieu de relever que l'annexe, jointe à l'Arrêté royal du 24 janvier 2011 modifiant l'Arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, prend la forme suivante :

« DA TE DE NAISSANCE :

NATIONALITE:

SEXE:

A/ Historique médical :

B/ DIAGNOSTIC : description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles

la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite Il est dans l'intérêt du patient que

des pièces justificatives (p.ex. rapport émanant d'un médecin spécialiste) soient produites pour chaque pathologie.

C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B :

Traitement médicamenteux/ matériel médical :

Intervention/Hospitalisation (fréquence/dernière en date) :

Durée prévue du traitement nécessaire :

D/ Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ?

X - Page 4

E/Evolution et pronostic de la/des pathologie(s) mentionnée(s) à la rubrique B

F/Si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? Une prise en charge de la dépendance est-elle médicalement requise (soins de proximité) ?

G/Nombre d'annexes jointes au présent certificat :

Date :

NOM, signature et cachet du médecin : n ° INAMI ».

Le requérant ont produit un certificat médical **conforme au modèle prévu par l'office des Etrangers.**

Tous les éléments nécessaires sont présents dans le certificat médical. Le docteur De Maesschaelck estime que la maladie de la fille des requérants est une risque pour la vie de leur fille, c'est une maladie très grave qui doit être suivi en Belgique.

La décision contestée doit être annulée.

2) Violation des principes de bonne administration

La partie défenderesse a violé les principes de bonne administration, parmi lequel le principe de précaution, dès lors qu'elle avait la possibilité de soumettre la fille des requérants à un examen médical et a négligé de le faire, ce qui aurait apporté un éclairage différent à la présente affaire.

Vu l'absence de cet examen, la partie défenderesse viole le principe de précaution. Il s'agit d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

3) Violation de l'article 3 de la de la Convention européenne de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Il ressort des attestations médicales déposées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, que la fille des requérants ne sont pas en état de voyager et que le traitement médical dont elle a besoin n'est pas disponible dans son pays d'origine.

L'arrêt brutal de son traitement et un retour forcé serait contraire à l'article 3 de la Convention précitée.

Il est clair qu'en Kosovo, il n'y a pas de disponibilité, de continuité et de l'accessibilité du traitement adéquat. Le traitement adéquat n'est que accessible pour les gens avec des moyens financiers. Les médicaments nécessaires ne sont pas en stock. Les requérants ne sont pas capable de payer ce traitement. Etant donné l'état médicale de la fille des requérants, il est nécessaire qu'elle sera traitée en Belgique.

Le retour des requérants dans son pays d'origine n'est absolument pas envisageable et constituerait un risque pour la santé de leur fille [la première partie requérante]. »

2.2. La seconde partie requérante prend à l'appui de la décision prise relativement à son état de santé trois moyens, libellés comme suit :

« 1. Violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et les art. 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle et l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers violation de l'article 9ter

L'acte attaqué est assorti d'une motivation nettement insuffisante et stéréotypé alors que les dispositions dont la violation est alléguée prescrivent à l'autorité de motiver sa décision de manière claire et suffisante. La partie adverse borne à mentionner un paragraphe stéréotypé. Cette motivation n'est pas sérieuse.

On ne peut déduire de la motivation de la décision contestée par laquelle la demande des requérants ont été refusée les motifs de fait sur lesquels sont fondés les éléments invoqués par la partie adverse. Il y a violation de l'obligation de motivation formelle.

Les requérants ont démontré un certificat médical et des pièces aux termes desquels il doit suivre un traitement pour le maladie. Maintenant ils démontrent un nouveau certificat du docteur de Fedasil, Stéphanie De Maesschaelck.

Ces attestations sont des documents objectifs et vérifiables.

On a décidé que la demande n'est pas recevable à cause que la maladie n'est pas une risque pour la vie ou l'intégrité physique de [la seconde partie requérante].

Le certificat du docteur estime que [la seconde partie requérante] a une maladie qui est une maladie mortuelle. C'est une maladie très grave.

[La seconde partie requérante] a de l'épilepsie très grave, elle doit prendre des médicaments. [La seconde partie requérante] a le syndrome de DRAVET. Le docteur MAES a déjà demandé une révision universitaire. La situation de son santé est très grave et doit être surveillé.

Quant à la situation prévalant en KOSOVO:

Les requérants réfèrent à l'article concernant l'état de la situation en KOSOVO : <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/bz/d0cumenten-en-publicaties/kamerstukken/2010/II/10/bijlage-kosovo-l-kamerbrief-inzake-uitbreidingspakket-europese-commissie.html>:

«As regards social protection, the non-existence of a health insurance law and, hence, health insurance system puts additional constraints on average Kosovo families. Many health care services need to be financed directly by the citizens instead of being covered by an insurance scheme. »

<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/bz/documenten-en-publicaties/ambtsberichten/2005/04/18/kosovo-2005-04-18.html>:

"De kwaliteit van gezondheidszorg in Kosovo verbetert langzaam maar gestaag. De gezondheidszorg in Kosovo is thans in staat om in de eenvoudige noden van de bevolking te voorzien. Ingewikkelde of langdurige behandelingen zijn, daarentegen, in zeer beperkte mate beschikbaar.

...

In de praktijk is gezondheidszorg in Kosovo niet voor iedereen even gemakkelijk bereikbaar."

Il est clair qu'en KOSOVO, il n'y a pas de disponibilité, de continuité et de l'accessibilité du traitement adéquat.

Le traitement adéquat n'est que accessible pour les gens avec des moyens financiers. Les requérants ne sont pas capable de payer ce traitement.

Etant donné l'état médicale des requérants, il est nécessaire qu'elle serait traitée en Belgique.

Voire : BIRN Healthreport : report on Kosovo s healthcare system.

Le report estime que les médicaments sont très chers ou que les médicaments ne sont pas en stock. Donc pour les requérants c'est impossible d'avoir les médicaments nécessaires pour le traitement de leur enfant [la première partie requérante].

La partie défenderesse avait la possibilité de soumettre la fille des requérants à un examen médical, ce qu'elle n'a pas fait. Elle a justement dit que le certificat ne démontre pas de risque vital direct de la

maladie, l'état de la santé n'est pas critique. Elle ne peut pas savoir parce que l'office n'a pas examiné la fille des requérants au manière correcte.

Le certificat médical qui doit être joint à une demande fondée sur l'art. 9ter de la loi du 15 juin 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers doit faire mention d'un problème de santé mais l'appréciation du certificat médical doit être laissée au fonctionnaire médecin.

L'appréciation du problème médical revient en effet uniquement au fonctionnaire médecin, conformément à l'art. 9ter, §1er deuxième alinéa de la loi du 15 décembre 1980 .

En l'espèce, la décision contestée a pourtant été prise sans que l'avis du fonctionnaire médecin n'ait été recueilli.

La violation de l'art. 9ter de la loi du 15 décembre 1980 est présente, car les requérants ont déposé les certificats médicaux, qu'ils les ont commentés dans sa demande et que l'attention sur les problèmes de santé a été attirée dans le certificat médical.

Pour le surplus, le requérant rappelle que l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, tel que remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant dispositions diverses, dispose ce qui suit :

« 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 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 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.

[...]

§3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

[...]

3° lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au '§ 1er, alinéa 4; »

Il y a d'ailleurs lieu de relever que l'annexe, jointe à l'Arrêté royal du 24 janvier 2011 modifiant l'Arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, prend la forme suivante :

« DA TE DE NAISSANCE :

NATIONALITE:

SEXE:

A/ Historique médical :

B/ DIAGNOSTIC : description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la

demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite Il est dans l'intérêt du patient que

des pièces justificatives (p.ex. rapport émanant d'un médecin spécialiste) soient produites pour chaque pathologie.

C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B :

Traitement médicamenteux/ matériel médical :

Intervention/Hospitalisation (fréquence/dernière en date) :

Durée prévue du traitement nécessaire :

D/ Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ?

X - Page 4

E/Evolution et pronostic de la/des pathologie(s) mentionnée(s) à la rubrique B

F/Si d'application : quels sont les besoins spécifiques en matière de suivi médical ? Une prise en charge de la dépendance est-elle médicalement requise (soins de proximité) ?

G/Nombre d'annexes jointes au présent certificat :

Date :

NOM, signature et cachet du médecin : n ° INAMI ».

Le requérant ont produit un certificat médical conforme au modèle prévu par l'office des Etrangers.

Tous les éléments nécessaires sont présents dans le certificat médical. Le docteur De Maesschaelck estime que la maladie de la fille des requérants est une risque pour la vie de leur fille, c'est une maladie très grave qui doit être suivi en Belgique.

La décision contestée doit être annulée.

2) Violation des principes de bonne administration

La partie défenderesse a violé les principes de bonne administration, parmi lequel le principe de précaution, dès lors qu'elle avait la possibilité de soumettre la fille des requérants à un examen médical et a négligé de le faire, ce qui aurait apporté un éclairage différent à la présente affaire.

Vu l'absence de cet examen, la partie défenderesse viole le principe de précaution. Il s'agit d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse.

3) Violation de l'article 3 de la de la Convention européenne de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Il ressort des attestations médicales déposées à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, que la fille des requérants ne sont pas en état de voyager et que le traitement médical dont elle a besoin n'est pas disponible dans son pays d'origine.

L'arrêt brutal de son traitement et un retour forcé serait contraire à l'article 3 de la Convention précitée.

Il est clair qu'en Kosovo, il n'y a pas de disponibilité, de continuité et de l'accessibilité du traitement adéquat. Le traitement adéquat n'est que accessible pour les gens avec des moyens financiers. Les médicaments nécessaires ne sont pas en stock. Les requérants ne sont pas capable de payer ce traitement. Etant donné l'état médicale de la fille des requérants, il est nécessaire qu'elle sera traitée en Belgique.

Le retour des requérants dans son pays d'origine n'est absolument pas envisageable et constituerait un risque pour la santé de leur fille [la seconde partie requérante]. »

3. Discussion.

3.1. Sur les premiers moyens, le Conseil rappelle à titre liminaire, que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 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 1er, 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 9^{ter}, § 1, alinéa 1^{er}, 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 9^{ter} 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 9^{ter}, § 1, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 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 par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, mais n'implique que l'obligation d'informer cette dernière des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

3.2. En l'espèce, le Conseil observe qu'à l'appui des deux demandes d'autorisation de séjour, ont notamment été produits deux certificats médicaux établis le 23 janvier 2012 par le médecin S. DE MAESSCHALCK, du centre Fedasil où étaient hébergées les parties requérantes, indiquant que chacune des parties requérantes souffre d'une épilepsie réfractaire très grave dans un contexte familial, impliquant un retard mental.

Si, contrairement à ce que les parties requérantes indiquent en termes de requête, la partie défenderesse s'est fondée sur les avis médicaux du médecin fonctionnaire, force est toutefois de constater que ceux-ci ne permettent pas de comprendre le raisonnement adopté par celui-ci.

En effet, le médecin fonctionnaire s'est borné à indiquer que « *Les éléments invoqués dans le(s) certificat(s) ne démontrent pas de risque vital direct de la maladie : l'état de santé n'est pas critique* », ce qui ne peut être jugé suffisant au regard des éléments médicaux produits par les parties requérantes à l'appui de leurs demandes.

Or, le destinataire de la décision doit être en mesure de comprendre les justifications de celle-ci et de les contester dans le cadre du présent recours, et le Conseil doit également pouvoir exercer son contrôle à ce sujet et ce, d'autant plus dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Il résulte de ce qui précède que, dans la mesure où les avis du médecin fonctionnaire sont indissociablement liés aux décisions d'irrecevabilité attaquées et en constituent les fondements indispensables et déterminants, la motivation des actes attaqués est, à tout le moins, insuffisante.

En conséquence, le premier moyen est, dans les limites décrites ci-dessus, fondé et suffit à justifier l'annulation des décisions attaquées.

3.3. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens qui, à les supposer fondés ne pourraient conduire à une annulation aux effets plus étendus.

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

Article 1.

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, prise le 7 mars 2012 et indissociablement liée à l'avis médical du même jour relatif à la première partie requérante, est annulée.

Article 2.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 7 mars 2012 et indissociablement liée à l'avis médical du même jour relatif à la seconde partie requérante, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le huit janvier deux mille seize par :

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

Mme G. BOLA-SAMBI-BOLOKOLO, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

G. BOLA-SAMBI-B.

M. GERGEAY