



Arrêt

**n° 176 843 du 25 octobre 2016
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^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 mars 2013, par X et X ainsi que par leurs enfants, qui se déclarent de nationalité russe, tendant à l'annulation de « la décision de refus de leur demande 9ter, prise à leur égard le 07.02.2013, et qui [leur] a été notifiée le 19.02.2013 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 17 mai 2016 convoquant les parties à l'audience du 10 juin 2016.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. HARDY, avocat, qui comparait pour les parties requérantes, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 19 novembre 2008. Le jour même de son arrivée présumée sur le territoire belge, il a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges.

1.2. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique, avec ses filles, le 2 février 2009. Le jour même de leur arrivée présumée sur le territoire belge, elles ont introduit une demande d'asile.

Les demandes d'asile des requérants ont donné lieu à deux décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire prises par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en date du 7 mai 2009. Les requérants ont introduit un recours contre ces décisions devant le Conseil de céans, qui l'a rejeté par les arrêts n° 39 904 et 39 907 du 8 mars 2010, les décisions ayant été par ailleurs retirées.

1.3. En date du 25 mai 2010, le Commissaire adjoint aux réfugiés et aux apatrides a pris deux nouvelles décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire. Un recours a été introduit, le 7 juin 2010, contre ces décisions auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 61 442 du 16 mai 2011.

1.4. Le 8 août 2009, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi qui a été déclarée recevable le 10 août 2010 par la partie défenderesse. Cette dernière a cependant déclaré ladite demande non-fondée au terme d'une décision prise le 21 janvier 2012 et notifiée aux requérants le 1^{er} février 2012. Les requérants ont introduit un recours contre cette décision devant le Conseil de céans, lequel l'a annulée par un arrêt n° 86 360 du 28 août 2012.

1.5. Par un courrier daté du 2 février 2012, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{bis} de la loi qui a été déclarée irrecevable le 23 octobre 2012 par la partie défenderesse. Les requérants ont introduit un recours à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans, lequel a constaté le désistement d'instance par un arrêt n° 99 653 du 25 mars 2013, ladite décision ayant été retirée par la partie défenderesse.

1.6. Par un courrier recommandé daté du 10 avril 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi qui a été déclarée irrecevable le 23 mai 2012 par la partie défenderesse.

1.7. En date du 31 mai 2012, la partie défenderesse a pris des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13^{quinquies}) à l'encontre des requérants. Les requérants ont introduit un recours à l'encontre de ces décisions devant le Conseil de céans, lequel a constaté le désistement d'instance par un arrêt n° 89 005 du 4 octobre 2012.

1.8. Le 25 octobre 2012, la partie défenderesse a pris des nouveaux ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13^{quinquies}) à l'encontre des requérants. Les requérants ont introduit un recours à l'encontre de ces décisions devant le Conseil de céans, lequel les a annulées par un arrêt n°176 854 du 25 octobre 2016.

1.9. En date du 7 février 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite le 8 août 2009 sur la base de l'article 9^{ter} de la loi.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [O.Z.A.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Russie.

Dans son rapport du 01.02.2013 (joint, sous plis (sic) fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique sur base des éléments apportés par la requérante qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article précité. Cela rend la recherche de suivi et de disponibilité sans objet.

Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter : ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut

être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10). Notons également que la mission légale des médecins de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.10. En date du 12 juin 2015, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite par les requérants sur la base de l'article 9bis de la loi par un courrier du 2 février 2012, laquelle a été annulée par le Conseil de céans au terme d'un arrêt n° 176 849 du 25 octobre 2016.

2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité de la requête en ce qu'elle émane des enfants mineurs des requérants, et ce en raison de l'absence de représentation valable dans leur chef.

2.2. En l'espèce, la requête est introduite par les deux premiers requérants sans qu'ils prétendent agir au nom des troisième, quatrième, cinquième et sixième requérants, qui sont mineurs, étant nés respectivement en 2002, 2003, 2005 et 2012, en tant que représentants légaux de ceux-ci.

Le Conseil rappelle à cet égard que le Conseil d'Etat a déjà jugé dans un arrêt du 29 octobre 2001 (CE n° 100.431 du 29 octobre 2001) que : « les conditions d'introduction d'un recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat étant d'ordre public, il y a lieu d'examiner d'office la recevabilité rationae personae de la présente requête (...) ; que la requérante est mineure d'âge, selon son statut personnel, au moment de l'introduction de la requête (...) ; qu'un mineur non émancipé n'a pas les capacités requises pour introduire personnellement une requête au Conseil d'Etat et doit, conformément au droit commun, être représenté par son père, sa mère ou son tuteur ». Cet enseignement est transposable, *mutatis mutandis*, au recours introduit devant le Conseil.

2.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut que constater, qu'en tant qu'il est introduit par les troisième, quatrième, cinquième et sixième requérants, le recours est irrecevable, à défaut de capacité à agir dans leur chef.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. Les requérants prennent un moyen unique « de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme ».

3.1.1. Dans ce qui s'apparente à une *première branche*, après avoir reproduit le contenu de la motivation de la décision querellée et le prescrit des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, les requérants font valoir ce qui suit : « Qu'en vertu de ces dispositions, un acte administratif est donc illégal, s'il n'est pas formellement motivé ou s'il ne contient pas de motifs de fond pertinents, établis et admissibles ;

Qu'il en est le cas dans la décision attaquée et ce, à plusieurs chefs ;

Que la décision ne leur permet pas d'en comprendre le contenu et de comprendre les raisons du refus de leur demande d'autorisation de séjour ;

Attendu qu'il convient de préciser que la présente demande 9ter avait fait l'objet d'une décision de redus (*sic*) prise en date du 21.01.2012 ;

Qu'un recours avait été introduit, avec succès, puisque le Conseil du Contentieux des Etrangers a annulé la décision par un arrêt du 29 août 2012 ;

Attendu que la décision litigieuse est très lacunaire ;

Qu'elle renvoie pour l'essentiel à l'avis du médecin. ».

La requérante poursuit en arguant que « (...) la décision litigieuse repose uniquement sur le fait qu'elle estime que [sa] maladie n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ;
Que pourtant les divers certificats médicaux ont précisé la gravité de [sa] maladie ;
Que les deux certificats médicaux produits certifient [qu'elle] souffre d'un état de stress post-traumatique sévère ;
Que le médecin a ainsi précisé qu'un suivi psycho-social était indispensable ;
[Qu'elle] ne peut guérir, les séquelles psychologiques ne pouvant s'effacer ;
Que les termes utilisés permettent tout à fait d'identifier [sa] maladie ;
Que par ailleurs, l'on constate que l'existence même de [sa] maladie n'est pas remise en cause par l'Office des Etrangers ;
Que de plus, il est clairement établi par le certificat médical joint à la demande que [son] état de santé nécessite impérativement un suivi inaccessible dans son pays ;
Que [son] médecin a par ailleurs clairement explicité le traitement auquel [elle] devait se soumettre ».

Ils ajoutent ce qui suit : « Attendu de plus dans la décision, on peut lire : « *il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle* » ;
Que l'on tient à préciser que ce n'est pas une condition de recevabilité ou de fond d'une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter ;
Que de toute façon, il convient de remarquer qu'[ils] ont parfaitement décrit la situation dans laquelle ils se trouvaient ;
Que dès lors, cet argument est non pertinent puisqu'il ne s'applique pas au cas d'espèce ;
Que dès lors, la décision n'est pas correctement motivée et ne [leur] permet pas de comprendre les raisons du refus de leur demande d'autorisation de séjour ;
Qu'il y a donc notamment violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ;
Que la décision doit dès lors être annulée ;
Attendu que la motivation de la décision litigieuse est plus que lacunaire ».

3.1.2. Dans ce qui s'apparente à une *seconde branche*, la requérante allègue « Que la décision n'explique pas les raisons pour lesquelles la maladie dont [elle] souffre ne répond pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, à savoir, « 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 » ;
Qu'elle se contente de dire que la maladie décrite ne répond pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980 ;
Que, dans sa demande d'autorisation de séjour, [elle] avait pris le soin d'expliquer les raisons pour lesquelles [elle] ne pouvait retourner dans son pays d'origine afin d'y être soigné[e] ;
Que l'Office des Etrangers, au contraire, dans sa décision, ne dit mot sur l'accessibilité aux soins de santé en Russie.

Attendu que la partie adverse viole l'article 9ter §1^{er}, alinéa 1er, de la loi du 15.12.1980 », dont elle reproduit le prescrit. Elle poursuit en soutenant « Que celui est parfaitement clair (...), Qu'il y est précisé que l'étranger doit démontrer non seulement qu'il 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 ;
[Qu'elle] a démontré à suffisance la maladie dont elle souffrait ;
Que par ailleurs, la décision ne dit nul mot sur l'accessibilité des soins dans [son] pays d'origine ;
Qu'or c'est bien en combinant ces deux éléments que le cas échéant la patrie (*sic*) adverse peut estimer que les conditions de l'article 9ter §1^{er}, alinéa 1^{er} ne sont pas respectées ;
Que la partie adverse procède à une analyse erronée du cas d'espèce ;
Attendu que dans un arrêt du 6 août 2012 (n°85 640), le Conseil du Contentieux des Etrangers a rappelé [qu'] : « *il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980 que le traitement adéquat mentionné dans cette disposition vise un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour, et que l'examen de cette question doit se faire au cas par cas, tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » ;
Qu'en l'espèce la décision contesté (*sic*) n'a pas analysé [leur] situation personnelle, violant ainsi son obligation formelle (*sic*) de motivation des actes administratifs ;
Attendu que la décision n'est pas adéquatement motivée en ce qu'elle n'examine pas la disponibilité et l'accessibilité des soins en Tchétchénie,
Qu'il est indiscutable que [s'ils] étaient renvoyés en Russie, la famille irait obligatoirement s'installer en Tchétchénie ;

Que la situation dans le nord Caucase n'est pas du tout la situation dans le reste de la Russie ;
Attendu que l'on tient à préciser que la pauvreté et l'accès aux soins de santé posent de nombreux problèmes en Russie ;
Que les ONGs dénoncent fréquemment le manque de moyen, que l'accès gratuit aux soins pour la population n'est pas assuré et que de plus, le personnel médical est peu nombreux et/ou manque de formations ;
Qu'il semble que le système de santé en Russie présente d'énormes problèmes ;
Que ces problèmes peuvent être expliqués en quatre points qui sont tous liés au double problème d'une population vieillissante et des taux de mortalité élevé », reproduisant divers extraits de rapports à l'appui de ses propos.

Elle ajoute encore « Que les meilleurs services sont les systèmes de santé (*sic*) privés lesquelles (*sic*) ne sont malheureusement pas à portée (*sic*) de tout le monde ;
Qu'il subsiste donc une inégalité quant à l'accès au service de soins de santé ;
Qu'il semble que, malgré les efforts effectués (*sic*) par la Russie ces dernières années, l'accès aux soins de santé primaires reste tout de même problématique pour les plus démunies (*sic*) ;
Que dans le présent cas, [elle] et sa famille, ayant quitté leur pays voici plus de trois ans, (...) ne disposent d'aucun moyen de subsistance et ne peuvent non plus dans un premier temps, bénéficier de la sécurité sociale de leur pays d'origine ».

Les requérants arguent en outre « Que dans un rapport daté du 01 mars 2011 du Comité international de la Croix- Rouge, intitulé « Fédération de Russie/Nord-Caucase, il est possible de se rendre compte que le CICR maintient ses activités d'assistance dans un contexte de sécurité instable », ce qui permet de bien se rendre compte des difficultés sanitaires, médicale (*sic*) et sociales de cette région ainsi que des violences qui y ont cours ;
Qu'ils risquent donc de ne pas pouvoir bénéficier d'un traitement adéquat ;
Qu'il y a bel et bien un risque pour [eux] puisqu'ils sont tous tchéchènes ;
Que par conséquent, en refusant la demande de régularisation de séjour sur base de l'article 9^{ter}, l'Office des étrangers sait pertinemment bien qu'il va falloir les renvoyer en Tchétchénie, là où justement sont présents (*sic*) des ONGs, telle que Médecins sans frontière qui tentent comme elles peuvent de pallier aux manquements en matière de soins de santé de l'Etat russe, sans aucune certitude cependant de pouvoir y arriver ;
Que [les] replonger, dans le contexte identique à celui qui a été la base de la survenance de la maladie constitue un traitement inhumain et dégradant puisqu'il est évident que [son] état ne peut être soigné dans les conditions qui ont généré son avènement ».

La requérante soutient enfin : « Que par conséquent, la partie adverse [lui] infligerait donc et [à] sa famille un traitement inhumain et dégradant en les renvoyant dans leur pays d'origine ;
Qu'il est donc impératif - et surtout vital - [qu'elle] soit suivie encore pendant un certain temps en Belgique ;
Attendu que l'existence de l'affection dont [elle] souffre ne semble pas remise en cause par la décision contestée,
Que par conséquent, la partie adverse [lui] infligerait donc, un traitement inhumain et dégradant en la renvoyant en Russie,
Qu'en effet, il est certain qu'un éventuel retour en Russie aggraverait [son] état de santé ;
Que la partie adverse n'aborde même pas cette question et n'a effectué aucune recherche sur l'accès aux soins et la disponibilité de ceux-ci en Russie ».
Elle reproduit ensuite un extrait d'arrêt prononcé par le Conseil de céans et conclut « Qu'en l'espèce, dans sa demande, elle a clairement indiqué qu'un retour au pays d'origine aggraverait son état de santé ;
Que la partie adverse a dès lors manqué à son obligation de motivation, [elle-même] ne pouvant comprendre la décision telle qu'elle est motivée ;
Attendu qu'il est manifestement clair que la décision ne repose pas sur des motifs pertinents et adéquats au vu des documents transmis par [elle], au sens des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relatives (*sic*) à la motivation formelle des actes administratifs puisque d'une part, elle ne [lui] permet de comprendre les raisons de refus de [sa] demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter}, et d'autre part, la décision n'examine pas [sa] situation particulière laquelle nécessite des soins appropriés et non accessibles dans [son] pays d'origine ;
Que dans le présent cas un retour dans le pays d'origine ne peut qu'aggraver [son] état de santé [elle] qui ne peut pas se faire soigner correctement et adéquatement dans son pays d'origine ;

Qu'il y a donc là une violation flagrante à l'article 3 de la C.E.D.H. ;
Attendu que, partant, il convient d'annuler la décision contestée ».

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, toutes *branches réunies*, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi, précise que « *L'étranger qui séjourne en Belgique (...) et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du Ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce premier paragraphe indiquent que « *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. (...). L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet (...)* ».

Le § 3, 4^o, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être 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* ».

En l'espèce, le Conseil relève que la décision querellée repose sur l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, daté du 1^{er} février 2013, qui figure au dossier administratif. Cet avis est rédigé sur la base des différents certificats médicaux transmis par la requérante et porte les conclusions suivantes :

« *La requérante est âgée de 35 ans et originaire de Russie.*

Elle a présenté un syndrome de stress post-traumatique dans le décours d'une fausse-couche. Elle a ensuite été à nouveau enceinte et a accouché d'une petite fille en juin 2012.

Il n'y a pas de handicap justifiant la présence de la famille ou d'un tiers auprès de la requérante.

De surcroît (sic), l'EBM (Evidence Based Medicine) n'apporte aucun support à l'idée selon laquelle un retour au pays ne serait pas indiqué en cas de PTSD.

*Le célèbre NIMH incite au traitement des PTSD par «Thérapie cognitivo-comportementale» (TCC), qui comprend notamment «la **thérapie d'exposition**» basée sur le rappel de l'événement ainsi que les visites du lieu du traumatisme, pour amener les personnes à maîtriser leurs sentiments.*

Cette approche thérapeutique fait la part belle à la psychothérapie de soutien où l'expression verbale prend une part majeure. Dans ce cadre, une psychothérapie de soutien dans la langue usuelle a toutes les chances d'être encore plus efficace (...).

Au regard du dossier médical, il apparaît qu'il n'y a pas

- *De menace directe pour la vie de la concernée : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. L'état psychologique évoqué du concerné (sic) n'est confirmé ni par des mesures de protection ni par des examens probants.*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires (sic) pour garantir le pronostic vital de la concernée.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé.*

Ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D v. United Kingdom) ». Ces constats se vérifient à l'examen du dossier administratif et ne sont pas utilement contestés par la requérante, qui se borne à cet égard à prendre le contre-pied de la décision querellée, sans toutefois rencontrer les motifs spécifiques de cette décision et du rapport médical qui en est le fondement. Il en est ainsi de l'argumentation selon laquelle la partie défenderesse aurait adopté une motivation lacunaire, la requérante s'abstenant toutefois de démontrer que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation de sa situation en fondant sa décision sur les constats du rapport de son médecin conseil, tels que rappelés ci-avant. Ensuite, le Conseil observe qu'en ce qu'elle s'emploie à

démontrer la gravité de la pathologie alléguée, la requérante, qui avance un argumentaire qui n'est étayé par aucun élément probant, tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis, à défaut de la moindre démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard. Par ailleurs, le Conseil constate, concernant l'argument, exposé de manière péremptoire, selon lequel « la décision ne leur permet pas d'en comprendre le contenu et de comprendre les raisons du refus de leur demande d'autorisation de séjour », que la requérante sollicite en réalité de la partie défenderesse qu'elle explicite les motifs de ses motifs, demande qui excède la portée de l'obligation de motivation formelle à laquelle elle est tenue.

In fine, s'agissant du reproche émis par la requérante à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée quant à la disponibilité et l'accessibilité, dans son pays d'origine, du traitement requis par son état de santé, le Conseil précise que dans la mesure où l'acte attaqué mentionne que la maladie alléguée ne relève pas du champ d'application de l'article 9ter de la loi, la partie défenderesse n'était pas tenue d'analyser la disponibilité et l'accessibilité des soins requis au pays d'origine, contrairement à ce qui est soutenu en termes de requête. En effet, ainsi qu'il ressort du libellé du paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi, celui-ci ne s'applique qu'aux demandes formulées 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 [...]* ». Dès lors que la requérante ne conteste pas utilement le motif selon lequel la pathologie invoquée ne répond pas « (...) à une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er}, de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 », elle ne justifie pas d'un intérêt aux assertions relatives à l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins de santé dans son pays d'origine.

4.2. Partant, le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq octobre deux mille seize par :

Mme V. DELAHAUT,

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

M. A. IGREK,

greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT