



Arrêt

**n° 208 542 du 3 septembre 2018
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. P. R. MUKENDI KABONGO KOKOLO
Rue Emile Claus, 49/9
1050 BRUXELLES**

contre:

l'Etat belge, représenté par la 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 VII^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 janvier 2014, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 29 novembre 2013.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 27 juin 2018.

Entendu, en son rapport, S. GOBERT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me BASHIZI BISHAKO *loco* Me H. P. R. MUKENDI KABONGO KOKOLO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît 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 pour la première fois le 25 février 1993. Le 2 mars 1993, il a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 21 avril 1993, la partie défenderesse a pris, une décision de refus de séjour avec ordre de quitter le territoire (annexe 26*bis*), à l'égard du requérant.

1.2 Le 24 mai 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après: la loi du 15 décembre 1980).

1.3 Le 29 novembre 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.2 irrecevable et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Ces décisions, qui ont été notifiées au requérant le 20 décembre 2013, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : la première décision attaquée) :

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

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 24.05.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

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

De ce fait, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lors qu'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 la (des) affection(s) dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé 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 fourni que l'intéressé 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 lors qu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il 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 rais on 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'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : la seconde décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

o En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :

L'intéressé n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».

2. Questions préalables

2.1 Exception d'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour

2.1.1 Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève à titre principal une exception d'irrecevabilité en ce que le recours est dirigé contre la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du requérant. A cet égard, elle soutient que « [l]'acte pris sur le fondement légal précité [à savoir l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980] consiste [...] en la décision finale d'irrecevabilité pour laquelle, selon les termes de la loi, la partie adverse ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation, étant liée par l'avis préparatoire de son médecin fonctionnaire, qui apparaît dès lors comme un acte interlocutoire, susceptible à lui seul de causer grief à son destinataire ». Or, en l'espèce, elle observe que « l'avis du médecin fonctionnaire n'est pas visé par le recours de sorte que l'annulation éventuelle de l'acte attaqué est dépourvue d'intérêt, eu égard à la compétence liée dans le chef de la partie adverse », et se réfère à cet égard à un arrêt du Conseil d'Etat n° 223.806 du 11 juin 2013.

2.1.2 Interrogée lors de l'audience quant à cette exception d'irrecevabilité soulevée dans la note d'observations, la partie requérante se déclare sans instruction.

2.1.3 Le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : 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°, 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, comme le précise l'arrêt du Conseil d'Etat n°223.806, 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. Il découle de ce qui précède qu'un recours qui, comme en l'espèce, est formellement dirigé contre une décision d'irrecevabilité à laquelle est joint un tel avis et dont la motivation renvoie explicitement à celui-ci, mais dont certains moyens visent clairement ce dernier, doit être considéré comme étant également dirigé contre cet avis.

2.2 Exceptions d'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire

2.2.1.1 Premièrement, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité pour défaut de connexité. Elle indique que « la décision d'irrecevabilité 9ter fait suite à la demande d'autorisation que le requérant a introduite le 4 mai 2013. L'ordre de quitter le territoire fait suite au simple constat d'absence de possession d'un document requis par l'article 2 de la loi du 15 décembre 1980. [...] En l'occurrence, la décision d'irrecevabilité est fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 tandis que l'ordre de quitter le territoire est fondé sur l'article 7, §1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, en sorte que chacune de ces décisions repose sur une base légale distincte. L'annulation de la décision d'irrecevabilité 9ter ne peut dès lors emporter l'annulation de l'ordre de quitter le territoire ».

2.2.1.2 Interrogée lors de l'audience quant à cette exception d'irrecevabilité soulevée dans la note d'observations, la partie requérante se déclare sans instruction.

2.2.1.3 A cet égard, le Conseil rappelle que ni les dispositions de la loi du 15 décembre 1980, parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1^{er}, 2^o, ni l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Règlement de procédure), ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter devant le Conseil la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

Le Conseil rappelle également qu'il est de jurisprudence administrative constante qu'une « requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, les requêtes auraient pu être jointes par le Conseil d'Etat. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. S'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné. En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction, pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision » (voir, notamment, C.E., arrêts n°44.578 du 18 octobre 1993, n°80.691 du 7 juin 1999, n°132.328 du 11 juin 2004, n°164.587 du 9 novembre 2006 et n°178.964 du 25 janvier 2008 ; CCE, arrêts n°15 804 du 15 septembre 2008, n°21 524 du 16 janvier 2009 et n°24 055 du 27 février 2009).

En l'espèce, il ressort du dossier administratif que, non seulement les deux décisions ont été prises et notifiées au requérant le même jour et par le même attaché mais qu'en outre, il n'apparaît pas que l'ordre de quitter le territoire aurait été pris au terme d'une procédure distincte de celle ayant mené à la prise de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour du requérant. Dans cette perspective, il convient de considérer que ces actes sont liés de telle sorte que l'annulation de l'un aurait une incidence sur l'autre.

2.2.1.4 L'exception d'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire pour défaut de connexité ne peut être retenue.

2.2.2.1 Deuxièmement, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours pour défaut d'intérêt. Elle estime que l'ordre de quitter le territoire est le résultat d'une compétence liée, ayant été pris sur la base de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o, de la loi du 15 décembre 1980, de sorte qu'elle ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation lorsqu'il est constaté que l'étranger se trouve dans un des cas visés à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o, 2^o, 5^o, 11^o ou 12^o de la loi du 15 décembre 1980.

2.2.2.2 Interrogée lors de l'audience quant à cette exception d'irrecevabilité soulevée dans la note d'observations, la partie requérante se déclare sans instruction.

2.2.2.3 A cet égard, le Conseil observe que l'« obligation » de délivrer un ordre de quitter le territoire n'est pas absolue dès lors que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que « Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné », et qu'en tout état de cause, une telle « obligation » prévue par la loi belge doit, le cas échéant, s'apprécier à la lumière des droits fondamentaux consacrés par les instruments juridiques internationaux qui lient l'Etat belge. Il convient dès lors d'examiner cette question au fond et l'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être accueillie.

2.2.2.4 L'exception d'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire pour défaut d'intérêt ne peut être retenue.

2.2.3.1 Troisièmement, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours pour inexistence de griefs dès lors « [qu']aucun grief précis n'est formé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire ».

2.2.3.2 Interrogée lors de l'audience quant à cette exception d'irrecevabilité soulevée dans la note d'observations, la partie requérante se déclare sans instruction.

2.2.3.3 A cet égard, le Conseil observe que le caractère recevable du recours à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire est lié au fond de telle sorte que la fin de non-recevoir que la partie défenderesse formule à cet égard ne saurait être accueillie.

2.2.3.4 L'exception d'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire pour inexistence de griefs ne peut être retenue.

2.3 Dès lors, aucune des exceptions d'irrecevabilité soulevées à l'égard des deux décisions attaquées dans la note d'observations ne sauraient être retenues.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1 La partie requérante prend un moyen unique de la violation de l'article 4 de 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 (ci-après: l'arrêté royal du 17 mai 2007), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), et de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : la directive 2004/83/CE), ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir.

3.2.1 Dans ce qui s'apparente à une première branche, prise de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte, pour l'appréciation du seuil de gravité de la pathologie du requérant, l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre dans son ensemble. Après avoir rappelé le prescrit de cette disposition, elle soutient que « la partie adverse n'a pas traité la précédente requête du requérant en tenant compte de tout l'énoncé de la loi qu'elle a pourtant invoqué [sic], Que le rapport médical sur lequel se fonde sa décision ne s'est fondé que sur un seul aspect, celui du seuil de gravité de la maladie du requérant comme revient dessus une partie de l'article 9^{ter} § 1^{er} alinéa I [...] ». Elle se réfère à une jurisprudence du Conseil et fait valoir que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque pour la vie du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses, à savoir, un risque réel pour l'intégrité physique et un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Elle poursuit en indiquant que « la pathologie dont souffre le requérant, telle que repris [sic] dans le certificat médical, par son médecin traitant le Docteur [L.D.C.], psychiatre de son état, emporte non seulement un risque réel pour sa vie mais aussi pour son intégrité physique et que l'arrêt de traitement entraînerait un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Qu'en effet, le requérant considère l'article 9^{ter} sur lequel il fonde sa demande d'autorisation de séjour dans toute sa complexité, et non pas dans un sens purement « seuil de gravité de sa maladie », et que la partie adverse ne peut ainsi essayer de limiter l'application de cette article en faveur du requérant ; Que de se limiter à ce seul aspect et fonder la décision de refus [sic] d'autorisation de séjour au requérant, démontre à suffisance la non prise en compte des éléments ci-haut fourni [sic] ; Attendu que de ce qui précède la partie adverse ne peut nullement faire valoir ni le § 3 – 4^o, ni le § 1^{er} alinéa 1 de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, Que concernant le § 1^{er} alinéa 1 il a été démontré que la partie adverse ne s'est contenté [sic] que de présenter un aspect de l'alinéa susmentionné en prenant soin d'occulter la suite de cette alinéa [sic] pourtant fort important pour le requérant ; Qu'ainsi la partie adverse a failli à son devoir de bonne administration qui exige de prendre en considération tous les éléments de la cause avant de statuer ».

3.2.2 Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, prise 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 62 de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante fait valoir que « le certificat du docteur psychiatre [D.C.] mentionne la nécessité que le traitement du requérant soit poursuivi en Belgique pour une durée

indéterminée ; Qu'il s'agit d'une maladie grave dont les conséquences sont néfastes nécessitant une prise en charge médicale spécialisée, structures auxquelles le requérant n'a pas accès dans son pays d'origine ». Elle cite ensuite des extraits tirés des sites internet <http://www.ataq.org/ptsd.htm> et <http://www.psychom.ch/troubles/troubles-anxieux/anxietes/stress-post-traumatique>, relatifs au stress post-traumatique. Elle en conclut « [q]u'il ressort clairement de ce qui précède, que l'analyse du médecin fonctionnaire de l'Office des étrangers s'appuie [sic] sur le syndrome de stress post traumatique de façon générale sans tenir compte de la particularité du cas du requérant. En soutenant que ce syndrome disparaît dans le temps, une analyse de spécialistes évoque [sic] supra prouve comment on peut porter ce syndrome pendant longtemps et que ce dernier devient même un handicap dans la vie quotidienne. Il existe en effet, certains stimuli qui vous font vivre dans un climat selon lequel vous demeurez [sic] dans l'événement qui a occasionné votre maladie. En ce qui concerne le requérant, le fait de vivre dans le lieu qui est à la base de son traumatisme ne se révèle pas être du tout, un avantage allant jusqu'à lui apporter une guérison comme le prétend le médecin de la partie adverse. Que le requérant n'ayant jamais été soigné dans son pays pour ce fait, d'ailleurs les structures sanitaires dans ce domaine faisant grièvement défaut, il ne pouvait que porter son malheur pendant [20 ans]. C'est donc pendant toutes ces années que le requérant mène une vie invivable. Sa présence sur le territoire l'a permis [sic] de se faire soigner, voilà [sic] pourquoi il a consulté les spécialistes du domaine. Si le médecin conseil estime que le requérant n'est plus malade du fait de la durée de l'origine de son traumatisme, il ne se serait pas simplement limité à critiquer [sic] l'avis du médecin traitant du requérant qui est un spécialiste, il lui convenait de procéder à un examen du requérant s'il estime que son état de santé n'est précisément pas établi d'autant plus que son médecin traitant affirme le contraire ; Que le médecin fonctionnaire s'est limité à réfuter la pathologie dont souffre le requérant, sans avoir recouru à un contact personnel c'est-à-dire procéder [sic] à un réexamen de ce dernier ni solliciter [sic] l'avis d'un autre expert si [sic] ne se fie pas à la décision de son médecin traitant qui le suit depuis son arrivée en Belgique ; Qu'en se référant totalement au point de vue du médecin conseil et l'appuyant, la partie adverse n'a pas motivé comme il se doit cette décision ; [...] [Que la partie défenderesse] n'a pas répondu au fait qu'une interruption de traitement aurait des conséquences néfastes sur la vie du requérant avec pour conséquences [sic] la mort. Que les raisons avancées [sic] par le médecin conseil qui le pousse [sic] à s'écarter de l'avis du médecin traitant du requérant sont d'ordre générale [sic] et ne traite [sic] pas du cas du requérant de façon particulière. Qu'ainsi, cette motivation résulte d'une erreur manifeste d'appréciation ; Elle s'avère ainsi pour le moins stéréotypée et inadéquate, au vu des éléments précités ».

3.2.3 Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, prise de la violation de l'article 3 de la CEDH et de la possibilité d'accessibilité des soins et des suivis dans le pays d'origine, la partie requérante fait valoir « qu'une jurisprudence bien connue de la partie adverse énonce : [...] Qu'il ressort des informations sur le pays du requérant que la situation sanitaire ne permet de garantir les soins médicaux adéquats ». Elle cite divers extraits d'articles tirés de sites internet relatifs à la situation sanitaire en RDC. Elle estime « [qu']il résulte de ce qui précède, que les soins nécessaires pour le requérant lui seront inaccessibles dans son pays d'origine. L'intéressé devrait donc être régularisé afin de lui permettre de pouvoir se faire soigner. Il est important de noter que sans cette régularisation, il ne peut prétendre maximale à un tel avantage. [...] Aussi, dans le cas d'espèce, il n'existe pas de conditions concrètes d'accès aux soins ni la possibilité de supporter financièrement les frais occasionnés ». Elle en conclut que « le renvoi du requérant dans son pays d'origine, mettrait la vie de celle-ci [sic] en danger et entraînerait incontestablement une violation de l'article 3 de la [CEDH] qui prohibe la torture ou les peines ou les traitements inhumains et dégradants ».

3.2.4 La partie requérante précise enfin que « [c]onformément à l'Art. 7 de [l'arrêté royal du 7 mai 2007] et au vu des documents fournis par le requérant, nous vous saurions gré de bien vouloir déclarer sa demande de séjour recevable et de donner les instructions à la commune afin d'inscrire le requérant au registre des étrangers et de le mettre en possession d'une attestation d'immatriculation ».

4. Discussion

4.1.1 Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte

attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006 et C.C.E., arrêt n° 12 076 du 29 mai 2008).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les décisions attaquées violeraient la directive 2004/83/CE. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de la directive 2004/83/CE.

Le Conseil observe également que l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique d'annulation. Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 (dans le même sens : C.E., arrêt n° 144.164 du 4 mai 2005).

4.1.2 En outre, en ce que la partie requérante demande de « déclarer sa demande de séjour recevable et de donner les instructions à la commune afin d'inscrire le requérant au registre des étrangers et de le mettre en possession d'une attestation d'immatriculation », le Conseil ne peut que rappeler qu'il est une juridiction administrative au sens de l'article 161 de la Constitution, dont la composition, le fonctionnement et les compétences sont régis par la loi.

S'agissant de ses compétences, l'article 39/2 de la loi du 15 décembre 1980 dispose comme suit :

« § 1^{er}. Le Conseil statue, par voie d'arrêts, sur les recours introduits à l'encontre des décisions du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

Le Conseil peut :

- 1° confirmer ou réformer la décision attaquée du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides;
- 2° annuler la décision attaquée du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides soit pour la raison que la décision attaquée est entachée d'une irrégularité substantielle qui ne saurait être réparée par le Conseil, soit parce qu'il manque des éléments essentiels qui impliquent que le Conseil ne peut conclure à la confirmation ou à la réformation visée au 1° sans qu'il soit procédé à des mesures d'instruction complémentaires ;
- 3° sans préjudice du 1° ou du 2°, annuler la décision attaquée du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides d'irrecevabilité de la demande de protection internationale visée à l'article 57/6 § 3, pour le motif qu'il existe des indications sérieuses que le requérant peut prétendre à la reconnaissance de la qualité de réfugié au sens de l'article 48/3 ou à l'octroi de la protection subsidiaire au sens de l'article 48/4.

[...]

§ 2. Le Conseil statue en annulation, par voie d'arrêts, sur les autres recours pour violation des formes soit substantielles, soit prescrites à peine de nullité, excès ou détournement de pouvoir. »

Dès lors, il s'impose de constater qu'étant saisi d'un recours tel que celui formé par la partie requérante, le Conseil n'exerce son contrôle que sur la seule légalité des décisions attaquées et ne dispose d'aucun pouvoir d'injonction à l'encontre de la partie défenderesse ou d'une commune, de sorte qu'il ne saurait accueillir favorablement la demande que la partie requérante formule en ce sens de sa requête.

4.2.1 Sur le reste du moyen unique, en ses trois branches réunies, s'agissant de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter}, § 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 § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

L'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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^{er}, 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. C.E., 19 juin 2013, n° 223.961, C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. C.E., 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 (ci-après : la Cour EDH), 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. C.E., 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour EDH (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Ch. repr.*, sess. ord. 2005-2006, n°2478/001, p.35), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 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^{er}, 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, C.E., 19 juin 2013, n° 223.961 ; C.E., 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 enfin que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par le requérant. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

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

4.2.2 En l'espèce, le Conseil constate que la première décision attaquée est fondée sur un rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse, daté du 28 novembre 2013 et joint à cette décision, lequel

indique, notamment, qu'il ressort du certificat médical du 21 mai 2013 produit par le requérant que « [ce dernier] âgé de 57 ans présente un état de stress post-traumatique lié à une interpellation et un emprisonnement ayant eu lieu en 1993. Le certificat médical du Dr [D.C.] ne mentionne pas les antécédents médicaux et particulièrement les antécédents psychiatriques que l'intéressé, compte tenu du degré de gravité estimé par elle-même, auraient [sic] manifestés durant la période comprise entre 1993 et son premier examen qui date du 18.03.2013. Ceci est d'autant plus surprenant que l'intéressé est en Belgique depuis un temps certain et qu'il aurait été hospitalisé pour différents problèmes somatiques. Les médecins qui auraient hospitalisé et interrogé récemment [le requérant] n'auraient ils [sic] pas notifié l'état de stress post traumatique de l'intéressé? L'intéressé ne dispose t'il [sic] pas de rapports médicaux témoignant des lésions somatiques dont il souffre ? Par ailleurs, l'affirmation du risque suicidaire [du requérant] répond à la question de complications éventuelles d'un arrêt de traitement et non à une intention affirmée et planifiée par l'intéressé et ce alors que ce dernier n'à [sic] depuis le traumatisme de 1993 jamais été sous traitement. Cette affirmation est donc hypothétique voire spéculative dans le contexte. En outre il est scientifiquement reconnu que l'état de stress faisant suite à des événements traumatiques a généralement tendance à s'améliorer avec le temps, même en dehors de tout traitement. Rien dans le certificat médical ne permet de reconstituer le passé médical de l'intéressé et de comprendre pourquoi les symptômes n'ont jusqu'ici pas été amendés [sic] par des consultations, voire des hospitalisations psychiatriques qui auraient permis d'étayer et de comprendre les raisons de la chronicisation des symptômes [du requérant]. L'évaluation par une échelle de gravité (non citée) du syndrome du stress post traumatique révèle que cette gravité est de 9/10, or l'intéressé semble, jusqu'ici ne pas avoir manifesté de troubles tels qu'ils auraient pu perturber l'ordre public, justifier une hospitalisation, alerter des voisins, etc, d'autant que le diagnostic laisserait apparaître un comportement [du requérant] qui supposerait l'existence d'une psychose paranoïde sous jacente [sic], comme le certificat médical l'affirme. Le degré de gravité tel qu'il est évalué par le Dr [D.C.] apparaît très largement surévalué et n'est pas étayé par une relation de faits et de comportements correspondant à un degré de gravité tel que spécifié par une échelle d'évaluation qui n'a pas été jointe au dossier médical. Il semble d'ailleurs que le requérant se soit passé de traitement jusqu'à la date du 18.03.2013, puisque le Dr [D.C.] ne constate pas, dans le dossier médical, d'évolution des troubles compris entre le traumatisme psychique subi en 1993 et l'état dans lequel se trouve l'intéressé quand elle le reçoit pour la première fois le 18.03.2013. En l'occurrence, un retour dans le pays d'origine ne pourrait constituer un risque de traitement inhumain ou dégradant puisque, du point de vue médical, la gravité du syndrome de stress post traumatique n'est pas étayée par une description de l'évolution de la pathologie dans le temps et qu'apparemment le requérant n'aurait été traité que depuis mars 2013 soit 20 ans après les faits traumatisants incriminés. Je constate l'absence de menace directe pour la vie du concerné, l'absence d'un état de santé critique et l'absence d'un stade très avancé de la maladie. Il n'y a par conséquent, d'un point de vue médical, pas de risque de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine même en l'absence de traitement. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1er alinéa 1er 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 ».

Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à cet égard à prendre le contre-pied de la décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière.

En effet, s'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte, pour l'appréciation du seuil de gravité de la pathologie du requérant, l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre dans son ensemble et de ne s'être focalisée que sur un seul aspect, celui du seuil de gravité de la maladie, le Conseil constate que, contrairement à ce qu'affirme la partie requérante, il ressort clairement de cet avis que le médecin-conseil de la partie défenderesse a donné un avis médical sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits par ce dernier et a indiqué les raisons pour lesquelles il a estimé que la pathologie invoquée par le requérant, non seulement n'entraînait aucun risque vital dans son chef, mais ne présentait en outre pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Il renvoie à cet égard à ce qui a été exposé *supra* au point 4.2.1, en ce qui concerne l'examen de la recevabilité de la demande d'autorisation de séjour du requérant et rappelle que même s'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. C.E., 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073), *quod non*, en l'espèce.

Quant à l'argumentation faisant grief au médecin-conseil de la partie défenderesse de s'être appuyé sur le syndrome de stress post traumatique de façon générale sans tenir compte de la particularité du cas du requérant, la partie requérante s'appuyant sur des sites internet dont elle cite des extraits et faisant notamment valoir à cet égard que « le fait de vivre dans le lieu qui est à la base de son traumatisme ne se révèle pas être du tout, un avantage allant jusqu'à lui apporter une guérison comme le prétend le médecin de la partie adverse. Que le requérant n'ayant jamais été soigné dans son pays pour ce fait, d'ailleurs les structures sanitaires dans ce domaine faisant grièvement défaut, il ne pouvait que porter son malheur pendant [20 ans]. C'est donc pendant toutes ces années que le requérant mène une vie invivable. Sa présence sur le territoire l'a [sic] permis de se faire soigner, voilà [sic] pourquoi il a consulté les spécialistes du domaine », le Conseil constate tout d'abord que les articles tirés des sites internet sont invoqués pour la première fois par la partie requérante en termes de requête et n'ont dès lors pas été communiqués à la partie défenderesse avant l'adoption de la décision attaquée. Or, le Conseil rappelle à cet égard que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris » (en ce sens, notamment: C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002). Le Conseil rappelle à cet égard, qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration, fût-ce à la lumière d'un ou plusieurs élément(s) nouveau(x).

Le Conseil observe ensuite qu'il résulte des développements théoriques exposés *supra*, 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 qui constate « l'absence de menace directe pour la vie du concerné, l'absence d'un état de santé critique et l'absence d'un stade très avancé de la maladie. Il n'y a par conséquent, d'un point de vue médical, pas de risque de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au pays d'origine même en l'absence de traitement », et que dès lors, sa maladie n'atteint pas en elle-même le degré minimal de gravité requis.

S'agissant du grief fait au médecin-conseil de la partie défenderesse de « s'être limité à réfuter la pathologie dont souffre le requérant, sans avoir recouru à un contact personnel c'est-à-dire procéder à un réexamen de ce dernier ni solliciter l'avis d'un autre expert si il [sic] ne se fie pas à la décision de son médecin traitant qui le suit depuis son arrivée en Belgique », le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin-conseil de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner, ni de demander l'avis complémentaire d'experts, lorsqu'ils ne l'estiment pas nécessaire (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

S'agissant de l'argumentation aux termes de laquelle la partie requérante fait valoir que la partie défenderesse « n'a pas répondu au fait qu'une interruption de traitement aurait des conséquences néfastes sur la vie du requérant avec pour conséquences la mort », force est de constater que la partie requérante ne développe pas son argumentation sur ce point, se limitant à se référer au certificat médical du 21 mai 2013, et que le médecin-conseil a donné un avis médical sur l'état de santé du requérant, sur la base des documents médicaux produits par ce dernier.

S'agissant de l'argumentation de la partie requérante relative à l'« accessibilité des soins et des suivis dans le pays d'origine », il convient de constater qu'en l'espèce, le médecin-conseil de la partie défenderesse, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que la pathologie invoquée ne présentait pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans ce pays.

Enfin, quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle, en tout état de cause, que la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, *N. contre Royaume-Uni*, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

En tout état de cause, dans la mesure où c'est à juste titre que la partie défenderesse a considéré que la maladie alléguée ne consistait pas à une maladie telle que prévue à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, la partie requérante ne saurait faire utilement valoir que l'éloignement du requérant vers son pays d'origine emporterait un risque de violation de l'article 3 de la CEDH au regard de son état de santé.

4.3 Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

4.4 Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue la seconde décision attaquée par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation de la seconde décision attaquée n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

5. Débats succincts

5.1 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.

5.2 Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en 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 trois septembre deux mille dix-huit par :

Mme S. GOBERT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

Mme E. TREFOIS, greffier.

Le greffier,

Le président,

E. TREFOIS

S. GOBERT