



Arrêt

**n°211 156 du 18 octobre 2018
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître E. MAKAYA MA MWAKA
Rue de la Vanne, 37
1000 BRUXELLES**

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 9 juillet 2015, par X, qui déclare être de nationalité ukrainienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 29 mai 2015 et notifiée le 11 juin 2015, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée, pris et notifiés les mêmes jours .

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 ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 septembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 octobre 2018.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me E. MAKAYA MA MWAKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. NOKERMAN *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

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 10 février 2013.

1.2. Le 28 mars 2014, elle a introduit une demande d'asile laquelle s'est clôturée par l'arrêt du Conseil de céans n° 135 700 prononcé le 19 décembre 2014 et refusant d'accorder la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 26 décembre 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi.

1.4. Le 21 mai 2015, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.5. En date du 29 mai 2015, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.3. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs:

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 § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis 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.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 21.05.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne

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

1.6. Le même jour, la partie défenderesse a pris à son encontre un ordre de quitter le territoire. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

« **MOTIF DE LA DECISION :**

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : La requérante n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un VISA valable.

o En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jours car : 4° la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement ».

1.7. Le même jour, la partie défenderesse a pris à son égard une interdiction d'entrée. Cette décision, qui constitue le troisième acte attaqué, est motivée comme suit :

« **MOTIF DE LA DECISION :**

L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous 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 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 2 ans car :

o 2° l'obligation de retour n'a pas été remplie :

L'intéressée n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire qui lui a été notifié le 12.08.2014. [Elle] a introduit un recours au CCE, qui a été r[e]fusé et suivi d'une confirmation d'un OQT en date du 09.01.2015 [lequel] a été prolongé jusqu'au 19.01.2015. Il s'avère que jusqu'à ce jour, [elle] n'a donc pas exécuté cette décision d'éloignement. L'intéressée a pourtant été informée par la Commune de Forest de la notification d'un ordre de quitter le territoire et de l'aide dont elle peut bénéficier en cas de retour volontaire, dans le cadre de la procédure prévue par la circulaire du 10 juin 2011 relative aux compétences du bourgmestre dans le cadre de l'éloignement d'un ressortissant d'un pays tiers (Moniteur belge du 16 juin 2011).

Raisons pour lesquelles une interdiction d'entrée de 2 ans est imposée :

Sa demande de régularisation et sa demande d'asile sont clôturées négativement. L'intéressée n'[a] donc aucun motif légitime de séjourner en Belgique. Une interdiction d'entrée de 2 ans est proportionnée à l'insistance de l'intéressée à vouloir séjourner illégalement sur le territoire ».

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « de la violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, de la violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales, de la violation des articles 1 à 5 de la loi du 21 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de la violation du principe de proportionnalité, de la violation du devoir de soin, de l'erreur manifeste d'appréciation et du défaut de motivation ».

2.2. Elle rappelle un extrait de la motivation du premier acte entrepris et la teneur de l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir répondu adéquatement aux éléments invoqués par la requérante. Elle expose « Que la requérante a produit à l'appui de sa demande des certificats médicaux attestant qu'elle souffre d'un cancer d'ovaires ; Qu'il ressort clairement des certificats médicaux qu'un suivi clinique trimestriel est nécessaire jusqu'à 5 ans du diagnosti[c] ; Que l'interruption d'un suivi régulier et rigoureux du traitement des pathologies de la requérante pourrait conduire à mettre sa vie en danger ; Que la certitude que la vie et/ou l'intégrité physique de la requérante puisse être en danger si celle-ci ne bénéficiait pas d'un traitement adéquat et régulier est établi ; Que c'est donc à tort que la partie adverse considère que « l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. » ; Qu'en effet, selon la Jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, « le traitement inhumain ou dégradant ne doit pas toujours avoir pour origine un acte humain ou intentionnel émanant d'autorités étatiques ou de personnes privées mais peut également résulter de facteurs matériels indépendants de la responsabilité des autorités du pays d'origine, à savoir la situation sanitaire et socio-économique du pays de renvoi ne permettant pas d'y garantir les soins médicaux adéquats. » ; Que cette jurisprudence a considéré « que toute expulsion d'un malade pour lequel un diagnostic vital est émis constitue un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention » (voir D.B « Chronique de Jurisprudence : Droit des Etrangers – Droits fondamentaux de la personne », R.D.E, 1999, p.155 et ss.) ; Que par ailleurs, la notion de menace directe repris dans la motivation de la décision n'est pas reprise dans la loi et constitue une condition supplémentaire contraire à la loi ; Attendu que la partie adverse ne se prononce pas sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans le pays d'origine ; Que l'éventualité de la seule disponibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante ne signifie aucunement que ces soins hypothétiques soient adéquat[s] et accessibles ; Que tout retour de l'intéressée dans son pays d'origine qui implique l'interruption des soins indispensables prodigués et le suivi médical l[a] soumet à un traitement inhumain et dégradant ; Qu'à cet égard, la requérante tient à rappeler que le ministère des affaires étrangères belge renseigne que « Vu l'infrastructure hospitalière publique existante, il est préférable de faire appel aux cliniques privées dont les services sont, en général, extrêmement coûteux. » ; Que par ailleurs, la crise politico-militaire de ces dernières années a eu des effets catastrophiques sur le système de santé et la situation sanitaire des populations. Qu'il ressort des informations sur le pays d'origine de l'intéressée que la situation sanitaire et socio-économique ne permettent pas d'y garantir les soins médicaux adéquats ; Que de nouveau, les soins ne doivent pas seulement être disponibles, mais encore faut-[il] qu'ils soient accessibles ; Qu'à cet égard, il convient également de relever que la décision querellée ne se prononce pas sur l'accessibilité ; Que d'un point de vue purement médical, l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers qui conclut en une « rémission complète » du cancer de la requérante est contraire au certificat médical produit par la requérante ; Qu'en effet, nul part dans le certificat médical, le médecin traitant de la requérante parle de « rémission complète » au contraire, le certificat médical fait état d'un suivi clinique trimestriel pendant 5 ans ; Que pourtant, la motivation « doit être suffisante, c'est-à-dire complète, précise et non équivoque » (M. HANOTIAU, Le Conseil d'Etat, juge de cassation administrative, in Le citoyen face à l'administration- Commissions et juridictions administratives : quels droits de la défense ? Liège, Editions du Jeune Barreau de Liège, 1990, p.151) ; Que « la loi du 29 juillet 1991 oblige l'administration à procéder à un examen minutieux de chaque affaire et à justifier raisonnablement ses décisions ... (Lagasse, D., « La loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, J.T., 1991, p.738) » ; Que le devoir de soin impose à l'autorité de travailler soigneusement lorsqu'elle

enquête à propos de faits et de veiller à ce que toutes les données utiles lui soient fournies afin que sa décision puisse se former après une appréciation convenable de toutes les données utiles à la cause (C.E. n°58.328, arrêt du 23.02.1996) ; Que la gravité de la pathologie dont souffre la requérante aurait dû forcer la partie adverse à un examen plus sérieux et devait immanquablement aboutir à une décision différente de celle ici querellée, ce qui n'a nullement été fait en l'espèce ; Qu'à cet égard, la chambre du Conseil du Tribunal de Première instance de Bruxelles a rappelé dans sa décision du 9 août 2010 que « la décision attaquée est irrégulière en ce qu'elle ne répond pas aux exigences légales de motivation (une motivation impersonnelle, lacunaire ou stéréotypée ne répond pas à l'exigence de motivation légale) et repose de surcroît sur des circonstances erronées qu'il est pourtant aisé de vérifier (ADDE, Newsletter septembre, pg 5) ; Qu'il convient de relever également que « Que dans la justification de l'amendement qui est finalement devenu l'article 3 de la Loi sur la motivation formelle des actes administratifs, on peut lire, "Si la motivation est obligatoire, il doit y avoir un rapport de proportionnalité entre l'importance de la décision et sa motivation". Tel est le sens du membre de phrase: "Elle doit être adéquate". En commission de la chambre, le ministre a estimé que "cette obligation demeure d'ailleurs générale et doit être proportionnelle à l'intérêt et à la portée de la décision" (l'obligation de motiver les actes administratifs, Bruges, La Chartres, 1992, page 6). » Que cette règle s'impose à l'administration y compris lorsqu'elle dispose d'un très large pouvoir discrétionnaire d'appréciation ; Qu'il résulte de ce qui précède que la partie adverse n'a pas adéquatement motivé sa décision ; Attendu que la décision attaquée, étant assortie d'un ordre de quitter le territoire, laquelle mesure causerait [à la] requérant[e] un préjudice grave difficilement réparable dans la mesure où, elle est de nature à entraîner son expulsion et partant mettrait sa vie en danger, viole l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme ; Qu'il a été considéré, à cet égard que, la question de l'accessibilité des soins, l'interruption d'un suivi médical soutenu commencé en Belgique est de nature à entraîner un traumatisme supplémentaire de sorte que l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de l'étranger est préjudiciable eu égard à l'article 3 de la CEDH: « [...] » (Tribunal du Travail de Bruxelles – 6 janvier 2006 - R.G. 17.207/2005 – Newsletter ADDE n° 6 – mars 2006) ; Qu'au regard de qui précède, la motivation de la décision querellée est déraisonnable, en ce qu'elle arrache la requérante de ses possibilités de soin et de suivi adéquats ainsi [que] du milieu de vie auquel son attachement est certain en [la] renvoyant vers un pays dont la population vit sous le seuil de la pauvreté ; Qu'en l'espèce, la motivation de la partie adverse n'est pas pertinente ; Que partant, le moyen est sérieux ».

2.3. La partie requérante prend un deuxième moyen de la « Violation de l'article 13 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ».

2.4. Après avoir relevé que « la partie adverse a pris à l'égard de la requérante une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'article 9ter de la [Loi] et a assorti sa décision d'un ordre de quitter le territoire et d'une interdiction d'entrée », elle argumente que « l'article 13 CEDH dispose que : « Toute personne dont les droits et libertés reconnus dans la présente Convention ont été violés a droit à l'octroi d'un recours effectif devant une instance nationale, alors même que la violation aurait été commise par des personnes agissant dans l'exercice de leurs fonctions officielles. » Que selon la jurisprudence de la CJUE, « l'effectivité du recours exercé contre une décision de retour dont l'exécution est susceptible d'exposer le ressortissant en cause de pays tiers à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état de santé exige, dans ces conditions, que ce ressortissant de pays tiers dispose d'un recours avec effet suspensif. » ; Que de même, la Cour Européenne des Droits de l'Homme a dit pour droit que « un recours effectif en vertu de l'Article 13 de la CEDH exige la possibilité de suspendre l'exécution de mesures qui peuvent être contraires à la Convention avant que les autorités nationales n'aient statué sur la compatibilité des dites mesures avec la convention. » ; Qu'en l'espèce, l'ordre de quitter le territoire et l'interdiction d'entrée prise à l'égard de la requérante sont contraires à la convention dès lors que leurs exécutions auront pour conséquences d'exposer la requérante à un risque sérieux de détérioration grave et irréversible de son état ; Qu'en pareille circonstance, les jurisprudences invoquées ci-dessus recommande que la requérante dispose d'un recours avec un effet suspensif ».

3. Discussion

3.1. Sur les deux moyens pris réunis, le Conseil rappelle que l'article 9 ter, § 3, 4°, de la Loi 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 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi 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, 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 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 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 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, 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 même 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.

3.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité, 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 ont été soumis.

3.3. En l'espèce, le Conseil relève que l'avis du fonctionnaire-médecin de la partie défenderesse, daté du 21 mai 2015, repose sur les constats suivants : « *Selon les informations recueillies dans les documents médicaux fournis : La requérante est âgée de 41 ans et originaire d'Ukraine. 22.12.14 : certificat médical (deux documents) du Dr [F.], gynécologie : cancer ovarien en 2010, traité par chirurgie et chimiothérapie en Ukraine. Aucun traitement médicamenteux actuel. Pas de notion d'hospitalisation. Suivi clinique régulier conseillé. Bon pronostic. Conclusion : rémission complète. Les différentes pièces médicales de ce dossier ne mettent pas en évidence : - 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. - Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent n'est pas*

nécessaire pour garantir le pronostic vital de la concernée. - Quant à un risque de traitement inhumain ou dégradant ou encore de risque pour l'intégrité physique notamment en l'absence de traitement, rien dans ce dossier ne le démontre, pas plus d'ailleurs que n'est démontrée la notion d'état critique actuel. En effet, il convient, à l'analyse des documents médicaux fournis, d'apporter les précisions suivantes : L'affection faisant l'objet de la présente requête est considérée en rémission complète par le spécialiste consulté. Les documents médicaux fournis par la requérante ne démontrent donc pas que celle-ci 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 elle séjourne. Il reste encore à préciser que la requérante a bénéficié antérieurement du traitement adéquat de l'affection dans son pays d'origine et est arrivée ultérieurement en Belgique. Il est par ailleurs impossible de prédire toute modification éventuelle de la qualité et de l'espérance de vie d'un patient. Et force est de constater que rien dans ce dossier ne démontre que la requérante est, à l'heure actuelle, dans un état critique. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la survenue hypothétique de complications ultérieures, l'aggravation subséquente potentielle inéluctable de toute affection et l'éventuelle nécessité d'un traitement ultérieur, mais de déterminer, sur base des documents médicaux lui ayant été transmis, si les pathologies dont question peuvent être considérées comme des maladies visées au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peuvent donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 (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 », lesquels tiennent compte de la situation personnelle de la requérante, se vérifient au dossier administratif et ne font l'objet d'aucune contestation utile.

Le Conseil constate qu'il ressort de cet avis que le médecin-attaché de la partie défenderesse a examiné si la maladie en question présente un risque réel pour la vie de la requérante mais a également examiné le fait de savoir si l'affection dont souffre la requérante pourrait entraîner un risque réel pour l'intégrité physique ou encore un risque réel d'un traitement inhumain ou dégradant en l'absence de traitement adéquat dans son pays d'origine.

Ainsi, en se référant à l'avis de son médecin-conseil, le Conseil estime que la partie défenderesse a suffisamment motivé quant à l'absence manifeste de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante ou de risque de traitement inhumain et dégradant en l'absence de traitement adéquat au pays d'origine. A titre de précision, le Conseil souligne qu'il ne peut en outre être fait grief à la partie défenderesse d'avoir fait état de l'absence d'une « *menace directe* » pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante au vu des précisions figurant au point 3.1. du présent arrêt.

Force est ensuite de remarquer que la partie requérante ne critique aucunement la teneur concrète de l'avis suscité et ne démontre ainsi nullement une erreur manifeste d'appréciation dans le chef du médecin précité. Elle se borne en effet à soulever « *Qu'il ressort clairement des certificats médicaux qu'un suivi clinique trimestriel est nécessaire jusqu'à 5 ans du diagnosti[c] ; Que l'interruption d'un suivi régulier et rigoureux du traitement des pathologies de la requérante pourrait conduire à mettre sa vie en danger ; Que la certitude que la vie et/ou l'intégrité physique de la requérante puisse être en danger si cel[le]-ci ne bénéficiait pas d'un traitement adéquat et régulier est établi ; [...] Que tout retour de l'intéressée dans son pays d'origine qui implique l'interruption des soins indispensables prodigués et le suivi médical l[a] soumet à un traitement inhumain et dégradant* ». Dans un premier temps, le Conseil observe que l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante ou d'un risque de traitement inhumain et dégradant en cas d'interruption du suivi clinique ne ressort pas expressément des éléments médicaux déposés à l'appui de la demande et que seule la demande en elle-même fait état du fait que le « *Dr [M.F.] évalue la durée du traitement à 5 ans et contre indique l'arrêt du traitement qui pourrait avoir pour conséquence une « possible récédive de la maladie* » ». Dans un second temps, le Conseil remarque que le médecin-conseil de la partie défenderesse a tenu compte de cet élément et y a répondu explicitement (cfr l'avis reproduit ci-avant, lequel fait état notamment du fait que la requérante est en rémission complète, qu'il n'y a aucun traitement médicamenteux actuel, qu'il n'y a pas de notion d'hospitalisation, qu'un suivi clinique régulier est conseillé, que le pronostic est bon, que la requérante a bénéficié antérieurement du traitement adéquat de l'affection dans le pays d'origine et qu'il n'appartient pas au médecin-conseil de la partie défenderesse de supputer la survenue hypothétique de complications ultérieures, l'aggravation subséquente potentielle inéluctable de toute affection et

l'éventuelle nécessité d'un traitement ultérieur, ce qui ne fait l'objet d'aucune contestation concrète). Enfin, le Conseil tient à préciser qu'il ressort spécifiquement de la conclusion de l'attestation du Docteur [M.F.] du 22 décembre 2014 que la requérante est en rémission complète.

3.4. Quant à la question de savoir si la partie défenderesse, par l'intermédiaire de son médecin-conseil, avait l'obligation de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins requis à la requérante dans le pays d'origine, le Conseil relève qu'au vu du fait que le motif selon lequel « *le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis 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* » n'est pas utilement remis en cause par la partie requérante, force est de constater que celle-ci ne justifie pas de son intérêt au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir analysé la disponibilité et l'accessibilité aux soins nécessaires dans le pays d'origine, examen qui s'avère inutile en l'espèce compte tenu de ce qui précède et dans la mesure où l'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi précise qu'il ne s'applique qu'à « *L'étranger [...] qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

3.5. A propos du développement fondé sur l'article 3 de la CEDH, le Conseil souligne que, dès lors que la partie défenderesse, par l'intermédiaire de son médecin-conseil, a estimé que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie reprise dans le champ d'application de l'article 9 *ter* de la Loi, elle ne peut avoir commis de violation de l'article 3 de la CEDH.

3.6. Concernant l'argumentation basée sur l'article 13 de la CEDH, le Conseil relève d'abord qu'elle est irrecevable dans la mesure où ladite disposition garantit un recours effectif à quiconque allègue une violation de ses droits et libertés protégés par la Convention, pourvu que le grief invoqué soit défendable, *quod non* en l'espèce. Ensuite, outre le fait que ni le délai fixé pour l'introduction de recours introduits à l'égard d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, d'un ordre de quitter le territoire ou d'une interdiction d'entrée, ni l'examen de ces recours, ne sont suspensifs de plein droit en vertu de l'article 39/79, § 1^{er}, de la Loi, le Conseil ne peut que constater en tout état de cause que le recours actuel a été traité par le présent arrêt.

3.7. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée attaqués, il s'impose de constater qu'ils ne font l'objet en eux-mêmes d'aucune autre critique concrète par la partie requérante et qu'ils sont motivés respectivement à suffisance en fait et en droit par les constatations que « *En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : La requérante n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un VISA valable* » et que « *En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 2 ans car : o 2° l'obligation de retour n'a pas été remplie : L'intéressée n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire qui lui a été notifié le 12.08.2014. [Elle] a introduit un recours au CCE, qui a été r[e]fusé et suivi d'une confirmation d'un OQT en date du 09.01.2015 [lequel] a été prolongé jusqu'au 19.01.2015. Il s'avère que jusqu'à ce jour, [elle] n'a donc pas exécuté cette décision d'éloignement. L'intéressée a pourtant été informée par la Commune de Forest de la notification d'un ordre de quitter le territoire et de l'aide dont elle peut bénéficier en cas de retour volontaire, dans le cadre de la procédure prévue par la circulaire du 10 juin 2011 relative aux compétences du bourgmestre dans le cadre de l'éloignement d'un ressortissant d'un pays tiers (Moniteur belge du 16 juin 2011). Raisons pour lesquelles une interdiction d'entrée de 2 ans est imposée : Sa demande de régularisation et sa demande d'asile sont clôturées négativement. L'intéressée n'[a] donc aucun motif légitime de séjourner en Belgique. Une interdiction d'entrée de 2 ans est proportionnée à l'insistance de l'intéressée à vouloir séjourner illégalement sur le territoire* », lesquelles se vérifient au dossier administratif.

3.8. Il résulte de ce qui précède que les deux moyens pris ne sont pas fondés.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit octobre deux mille dix-huit par :

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDOY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE