



Arrêt

n° 217 956 du 7 mars 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. KALALA
Rue Saint-Gilles, 318
4000 Liège

X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. CHARPENTIER
Rue de la Résistance, 15
4500 HUY

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la
Simplification administrative et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 août 2015, par X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de deux ordres de quitter le territoire, pris le 2 juin 2015.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 11 décembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 9 janvier 2019.

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

Entendu, en leurs observations, le premier requérant qui comparaît en personne, et Me G. VAN WITZENBURG *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 28 décembre 2009, les requérants ont introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Le 13 mai 2011, cette demande est clôturée par deux arrêts du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) n° 61 424 et 61 425, leur refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.2 Le 17 mai 2011, les requérants ont introduit une première 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 6 juin 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quiquies}), à l'égard de chacun des requérants.

1.4 Le 8 septembre 2012, les requérants ont introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980, demande qui a été complétée le 23 janvier 2013.

1.5 Le 17 décembre 2012, la demande visée au point 1.2 est clôturée par un arrêt du Conseil n° 93 781, lequel a rejeté le recours introduit contre la décision du 30 mai 2012 déclarant la demande non fondée.

1.6 Le 17 décembre 2012, le Conseil a, par un arrêt n° 93 782, rejeté le recours introduit à l'encontre des décisions visées au point 1.3.

1.7 Le 12 février 2013, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.4, irrecevable et a pris, à l'égard des requérants, deux ordres de quitter le territoire (annexes 13). Par un arrêt n° 140 547 du 9 mars 2015, le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de ces décisions.

1.8 Le 1^{er} décembre 2014, les requérants ont introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980.

1.9 Le 1^{er} décembre 2014, les requérants ont introduit une seconde 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.

1.10 Le 2 juin 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.9, irrecevable et a pris, à l'égard des requérants deux ordres de quitter le territoire (annexes 13). Ces décisions, qui leur ont été notifiées le 7 juillet 2015, 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 9^{ter} §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 13.05.2015 (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, 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 il séjourne[.]

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9^{ter} §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 pris à l'encontre du requérant (ci-après : la deuxième décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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 séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre de la requérante (ci-après : la troisième décision attaquée) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant 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'intéressée séjourne sur le territoire belge sans être en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable ».

2. Irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre les deuxième et troisième décisions attaquées

2.1 Dans sa note d'observations, la partie défenderesse excipe de l'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé à l'encontre des deuxième et troisième décisions attaquées, à savoir les ordres de quitter le territoire pris à l'encontre de chacun des requérants. Elle soutient en effet que « [l]es requérants dirigent leurs griefs uniquement à l'encontre de la décision d'irrecevabilité de leur demande d'autorisation de séjour. Aucun grief précis n'est formé à l'encontre des ordres de quitter le territoire de même date » et renvoie sur ce point à la jurisprudence du Conseil. Elle en conclut que « [l]e recours n'est dès lors pas recevable en tant qu'il est dirigé contre les ordres de quitter le territoire ».

2.2 A cet égard, le Conseil observe que le caractère recevable du recours à l'encontre des ordres 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.

2.3 L'exception d'irrecevabilité du recours en ce qu'il est dirigé contre les deuxième et troisième décisions attaquées ne peut dès lors être retenue.

3. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend notamment un premier moyen de la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Elle soutient notamment que « [l]a décision s'appuie sur l'avis du médecin de [la partie défenderesse] qui considère qu'il n'y a pas de menace directe pour la vie du concerné et qu'en particulier "l'état psychologique du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation... aucune période grave ou aiguë... quant au risque de suicide... il est inhérent à toute dépression...mais n'est pas concrétisé dans le dossier...". Un tel avis revient à remettre en cause les appréciations du psychiatre. Dans son certificat du 28.10.2014 le psychiatre [A.A.] énonce le nombre de problèmes de santé auxquels le requérant est confronté. Il précise que le requérant est atteint "d'un état anxio-dépressif majeur chronique... état de stress post-traumatique chronique. Le patient souffre d'une maladie qui comporte un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de subir un traitement inhumain ou dégradant...". Le degré de gravité est qualifié de sévère. Le traitement médicamenteux est composé de 4 médicaments. Devant de telles précisions, affirmer que "l'état psychologique du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants" revient à affirmer que le médecin [A.A.] ne dit pas la vérité et viole ses obligations déontologiques et légales et que les certificats signés par lui constituent des faux. Une telle mise en cause du contenu de ces certificats est particulièrement grave et est inadmissible dès lors que le médecin de [la partie défenderesse] n'a pas procédé lui-même à un examen du requérant. On notera également que dans un autre certificat médical, le Docteur [A.A.] affirme qu'il existe un risque

suicidaire (certificat du 11.04.2014, page 2). L'on constate que dans ces certificats, le Dr [A.A.] écrit également, en page 1, sous B, "Je vous invite à l'examiner". Une décision qui s'appuie sur l'avis d'un médecin qui n'a pas examiné la personne malade et qui conteste la réalité des maladies indiquées par le médecin du patient ne peut être considéré [sic] adéquatement motivé [sic] : en effet, le raisonnement tenu par l'Administration sur base de l'avis de son médecin n'est pas admissible, dès lors qu'elle conteste la maladie attestée par le médecin du requérant. [...] D'autre part, il résulte incontestablement des certificats médicaux déposés par le requérant à l'appui de sa demande qu'il est atteint d'une maladie grave. A partir du moment où l'avis du médecin de [la partie défenderesse] n'est pas sérieux, l'on ne peut raisonnablement remettre en question les certificats produits et par conséquent l'on doit admettre, à la lecture de ces certificats, que le requérant est atteint d'une maladie grave. Dans ces circonstances, déclarer irrecevable la demande constitue une violation évidente de l'article 9 ter et résulte d'une erreur manifeste d'appréciation, puisque les certificats médicaux sont formels quant à l'existence d'une maladie grave et d'un degré de gravité sévère des pathologies dont est victime le requérant ».

4. Discussion

4.1.1 Sur le premier moyen, ainsi circonscrit, s'agissant de la première décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la première décision attaquée, 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 9ter, § 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 9ter, § 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 Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : 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 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. 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 9ter 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 [sic], 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. C.E., 16 octobre 2014, n° 228.778 et C.E., 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.

4.1.2 En l'espèce, le Conseil observe que le requérant a produit, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour visée au point 1.9, un certificat médical du docteur [A.A.] du 8 mars 2013 et deux certificats médicaux type du même médecin datés du 11 avril 2014 et du 28 octobre 2014, desquels il ressort que le requérant souffre d'un « [é]tat anxio-dépressif majeur chronique » ainsi que d'un « [é]tat de stress post-traumatique chronique », que le degré de gravité de ces affections a été jugé « sévère », le docteur [A.A.] précisant à cet égard, dans ses certificats médicaux des 11 avril 2014 et 28 octobre 2014, que « Le patient souffre d'une maladie qui comporte un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat ou soins dans son pays. Je vous invite à l'examiner ». En outre, il appert de ces certificats que le traitement de ces affections consiste en du « Venlafaxine 150 mg/J », du « Solian 200 mg/J », du « Dominal 80mg/J » et du « Mirtazapine 45mg/J », que ce traitement a débuté en « septembre 2010 », qu'il est prévu pour une durée « [i]ndéterminée » et qu'en cas d'arrêt de ce traitement, le requérant risque une « [a]ggravation des symptômes » et un « [p]assage à l'acte suicidaire possible ».

Il observe ensuite que l'avis du médecin conseil, établi le 13 mai 2015, sur lequel repose la première décision attaquée, relate quant à lui les constats suivants :

« Au regard du dossier médical, il ressort que la pathologie (état anxiodépressif [sic] majeur chronique ; état de stress post-traumatique chronique ; risque de passage à l'acte suicidaire, possible) figurant dans l'historique médical ne met pas en évidence :

- De menace directe pour la vie du concerné :

o Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.

o L'état psychologique du concerné n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë ayant nécessité une prise en charge en urgence dans une structure psychiatrique quelconque.

Quant au risque de suicide évoqué, il est inhérent à toute dépression, même lorsqu'elle est traitée, mais n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique du requérant ; cet élément reste autrement dit de caractère purement hypothétique.

- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné ».*

Il ressort de ces constats que le médecin conseil a estimé que la pathologie invoquée par le requérant n'est « *manifestement pas [...] 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 §1^e alinéa 1^e 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* ».

Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

Or, il résulte de ce qui précède que, compte tenu des certificats médicaux type datés du 11 avril 2014 et du 28 octobre 2014, lesquels précisent que la gravité de la pathologie dont souffre le requérant est « sévère », qu'en cas d'arrêt de ce traitement, le requérant risque notamment un « [p]assage à l'acte suicidaire possible », et que « Le patient souffre d'une maladie qui comporte un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat ou soins sans son pays », la formulation de l'avis du médecin conseil, rendu en l'espèce, ne permet pas à suffisance de comprendre sur quels éléments il se fonde pour conclure que cette pathologie n'est « *manifestement pas [...] 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 §1^e alinéa 1^e 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* », et d'ainsi aboutir à une conclusion différente de celle du médecin du requérant.

Il en est d'autant plus que le Conseil constate en tout état de cause que le médecin conseil et la partie défenderesse ont estimé devoir réduire le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 à la seule hypothèse d'une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, alors que ce procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 4.1.1, et que le fonctionnaire médecin et, partant, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Partant, le motif de la première décision attaquée portant qu'« *il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.05.2015 [...] que manifestement l'intéressé n'est pas atteint 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 il séjourne* », ne peut être considéré comme suffisant.

L'argumentation développée par la partie défenderesse dans sa note d'observations, selon laquelle « les requérants ne démontrent nullement l'existence d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie adverse qui déclare irrecevable sa [sic] demande 9 ter. En considérant que la pathologie du premier requérant, à savoir un état anxio-dépressif majeur chronique et un état de stress post traumatique avec risque suicidaire possible, n'est pas confirmé par des mesures de protections ou objectivé par un examen probant, qu'il n'y a pas eu d'hospitalisation, ni de période grave ou aiguë, pour conclure que le seuil de gravité de l'article 9ter n'est pas atteint, le médecin fonctionnaire ne remet nullement en cause le certificat médical du médecin traitant. En effet, la seule mention d'un degré de gravité sévère ne suffit pas à attester que le seuil de gravité de l'article 9ter est atteint et il revient au médecin fonctionnaire seul d'examiner ce seuil de gravité. Les requérant [sic] ne remettent nullement en cause les constatations du médecin fonctionnaire quant à l'absence de mesures de protection, d'hospitalisation ou de période grave et aiguë aiyant [sic] nécessité [sic] un placement d'urgence. Ils se

contentent de prendre le contre-pied de l'avis du médecin fonctionnaire en affirmant de façon générale que la pathologie est bien grave. », n'est pas de nature à renverser le constat qui précède, compte tenu de ce qui a été exposé *supra* quant à la méconnaissance de la portée de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

4.1.3 Il résulte de ce qui précède que le premier moyen, ainsi circonscrit, est fondé et suffit à l'annulation de la première décision attaquée. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du premier moyen, ni ceux du second moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.2 Les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants, constituant la deuxième et la troisième décision attaquée et étant les accessoires de la première décision attaquée, qui leur ont été notifiés à la même date, il s'impose de les annuler également.

5. Débats succincts

5.1 Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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 Les décisions attaquées étant annulées 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 1^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et les deux ordres de quitter le territoire, pris le 2 juin 2015, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le sept mars deux mille dix-neuf par :

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

Mme E. TREFOIS, greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

S. GOBERT