

Arrest

nr. 221 141 van 14 mei 2019
in de zaak RvV X / IV

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van
advocaat A. PHILIPPE
Avenue de la Jonction 27
1060 BRUXELLES

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IVde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, op 12 mei 2019 heeft ingediend (bij faxpost) om bij uiterst dringende noodzakelijkheid de schorsing van de tenuitvoerlegging te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 7 mei 2019 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13septies), aan de verzoekster op dezelfde dag ter kennis gebracht.

Gezien titel *Ibis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gelet op artikel 39/82 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gelet op titel II, hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 mei 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 mei 2019 om 10.00 uur.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat O. TODTS die *loco* advocaat A. PHILIPPE verschijnt voor de verzoekster en van advocaat E. WILLEMS, die *loco* advocaten C. DECORDIER EN T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekster, die verklaart van Armeense nationaliteit te zijn, komt volgens haar verklaringen op 24 januari 2010 België binnen zonder enig identiteitsdocument, en verzoekt op 25 januari 2010 om internationale bescherming. Op 31 augustus 2012 beslist de Commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Bij arrest nr. 98 534 van 8 maart 2013 weigert de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan de verzoekster.

1.2. Op 18 maart 2013 dient de verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet).

1.2.1. Nadat de aanvraag op 25 juni 2013 ontvankelijk wordt verklaard, wordt ze op 20 februari 2014 ongegrond bevonden. Bij arrest nr. 148 799 van 30 juni 2015 vernietigt de Raad deze beslissing.

1.2.2. Op 22 september 2015 wordt de in punt 1.2. aangehaalde aanvraag opnieuw ongegrond bevonden. Bij arrest nr. 168 237 van 25 mei 2016 vernietigt de Raad deze beslissing.

1.2.3. Op 9 november 2016 wordt de in punt 1.2. aangehaalde aanvraag opnieuw ongegrond bevonden. Op 12 april 2018 wordt deze beslissing ingetrokken.

1.2.4. Op 15 mei 2018 wordt de in punt 1.2. aangehaalde aanvraag opnieuw ongegrond bevonden en wordt aan de verzoekster tevens bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

1.3. Op 7 mei 2019 wordt ten aanzien van de verzoekster een beslissing houdende bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13^{septies}) genomen. Dit is de thans bestreden beslissing, die aan de verzoekster op dezelfde dag ter kennis wordt gebracht. Deze beslissing luidt als volgt:

“(…)

Bevel om het grondgebied te verlaten

Aan Mevrouw:

“(…)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen⁽²⁾, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

REDEN VAN DE BESLISSING EN VAN DE AFWEZIGHEID VAN EEN TERMIJN OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN:

Voorafgaandelijk deze beslissing werd betrokkene gehoord door de politiezone Sint Truiden op 07.05.2019 en werd rekening gehouden met haar verklaringen.

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van volgend(e) artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten en/of vaststellingen:

Artikel 7, alinea 1:

1° wanneer hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten;

Betrokkene verblijft op het Schengengrondgebied zonder een geldig visum

Betrokkene werd gehoord op 07.05.2019 door de politiezone van Sint Truiden en verklaart dat ze sinds 2010 in België verblijft. Ze is naar hier gekomen wegens politieke problemen. Betrokkenes echtgenoot was in het verleden journalist. Verder geeft betrokkene aan dat haar partner hier is, D. (...). Verder heeft ze geen familie in België, geen in Armenië. Ze zijn allemaal naar Rusland vertrokken (ze hebben twee nationaliteiten). Een tante en nonkel heeft ze nog wel in Armenië.

Uit het administratief dossier blijkt dat op 22.06.2018 diende betrokkene te Sint-Truiden een huwelijksdossier in met een Belgische onderdaan G. D. (...) °12.09.1974. Op 27.10.2015 weigerde de gemeente Sint-Truiden dit huwelijk te voltrekken na negatief advies van het Parket van Hasselt, nadat was vastgesteld dat betrokkene een huwelijk wilde aangaan dat niet gericht was op het aangaan van duurzame verbintenis tussen partners maar op het verwerven van een verblijfsrecht. De weigering van een huwelijk vormt een contra-indicatie inzake het bestaan van een werkelijk gezinsleven, zodat kan geconcludeerd worden dat een terugkeer naar het land van herkomst geen schending van artikel 8 van het EVRM inhoudt. Zowel betrokkene als Dhr. G. (...) wisten dat het gezinsleven in België van af het begin precair was, gelet op de illegale verblijfssituatie van betrokkene in België. Betrokkenes beroep tegen deze weigering bij de Rechtbank van Eerste Aanleg zou op zich dan ook geen schending in van artikel 8 van het EVRM inhouden. De weigering van huwelijk vormt immers een contra-indicatie inzake het bestaan van een werkelijk gezinsleven. Bovendien ressorteren vorderingen die betrekking hebben op huwelijk zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek, niet onder de gevallen waarin krachtens het Gerechtelijk Wetboek persoonlijke verschijning verplicht is. Betrokkene kan hieruit dan ook geen moeilijk te herstellen nadeel puren. In het geval de procedure bij de familierechtbank ertoe zou leiden dat alsnog mag gehuwd worden, kan betrokkene bij de voor haar bevoegde Belgische vertegenwoordiging een visumaanvraag indienen op grond van dat huwelijk

Betrokkene werd gehoord op 07.05.2019 door de politiezone van Sint Truiden en verklaart dat ze geen medische problemen heeft.

Uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene op 18.03.2013 een regularisatieaanvraag heeft ingediend op basis van artikel 9ter van de wet van 15.12.1980. Deze werd ongegrond verklaard op 15.05.2018. Deze beslissing is op 5.06.2018 aan betrokkene betekend met een bevel om uiterlijk binnen 30 dagen het grondgebied te verlaten. Betrokkene diende op 4.07.2018 een verzoek tot schorsing en nietigverklaring in van deze beslissing bij de RVV. Dit beroep heeft geen schorsende werking. De omstandigheid dat de terugleiding naar Armenië wordt uitgevoerd, belet betrokkene niet haar verdediging in hangende procedures voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen te laten waarnemen door een advocaat van haar keuze, vermits op haar niet de verplichting rust om persoonlijk te verschijnen. Deze advocaat kan al het mogelijke doen om de belangen van betrokkene waar te nemen, te behartigen en de lopende procedures te benaastigen. Op 21.04.2016 werd aan betrokkene door PZ Tournai een bevel om het grondgebied te verlaten betekend. Betrokkene diende een verzoek tot schorsing en nietigverklaring in van dit bevel bij de RVV, een beroep dat evenzeer geen schorsende werking heeft.

Betrokkene werd door de gemeente Sint-Truiden geïnformeerd over de betekenis van een bevel om het grondgebied te verlaten en over de mogelijkheden tot ondersteuning bij vrijwillig vertrek, in het kader van de procedure voorzien in de omzendbrief van 10 juni 2011 betreffende de bevoegdheden van de Burgemeester in het kader van de verwijdering van een onderdaan van een derde land (Belgisch Staatsblad 16 juni 2011).

Betrokkene werd gehoord op 07.05.2019 door de politiezone van Sint Truiden en verklaart niet dat ze minderjarige kinderen heeft in België.

Bijgevolg heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris in zijn verwijderingsbeslissing rekening gehouden met de bepalingen van artikel 74/13. Een schendig van artikel 8 EVRM kan dan ook niet worden aangenomen.

Artikel 74/14: Reden waarom geen termijn voor vrijwillig vertrek wordt toegestaan:

artikel 74/14 §3, 1°: er bestaat een risico op onderduiken

Er bestaat een risico op onderduiken:

4° Betrokkene heeft duidelijk gemaakt dat hij zich niet aan de verwijderingsmaatregel wil houden. Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan meerdere bevelen om het grondgebied te verlaten waarvan het laatste van 15.05.2018 dat haar betekend werd op 5.06.2018. Deze vorige beslissingen tot verwijdering werden niet uitgevoerd. Het is weinig waarschijnlijk dat zij vrijwillig gevolg zal geven aan deze nieuwe beslissing.

Terugleiding naar de grens

Voorafgaandelijk deze beslissing werd betrokkene gehoord door de politiezone Sint Truiden op 07.05.2019 en werd rekening gehouden met haar verklaringen.

REDEN VAN DE BESLISSING TOT TERUGLEIDING NAAR DE GRENS:

Met toepassing van artikel 7, tweede lid, van de wet van 15 december 1980, is het noodzakelijk om de betrokkene zonder verwijl naar de grens te doen terugleiden, met uitzondering van de grens van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen² om de volgende redenen:

Reden waarom geen termijn voor vrijwillig vertrek:

Er bestaat een risico op onderduiken:

4° Betrokkene heeft duidelijk gemaakt dat hij zich niet aan de verwijderingsmaatregel wil houden. Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten van 15.05.2018 dat haar betekend werd op 5.06.2018. Deze vorige beslissing tot verwijdering werd niet uitgevoerd. Het is weinig waarschijnlijk dat zij vrijwillig gevolg zal geven aan deze nieuwe beslissing.

Artikel 3 EVRM – terugkeer

Optie 2 – verklaringen eenvoudig te weerleggen

Betrokkene werd gehoord op 07.05.2019 door de politiezone Sint Truiden en verklaart dat ... (info uit administratief verslag/hoorrecht vraag 1 en 2).

We stellen dus vast dat betrokkene met haar uiteenzetting geen schending van artikel 3 EVRM aantoot. Om tot een schending van artikel 3 EVRM te kunnen besluiten, dient zij aan te tonen dat er ernstige en zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in Armenië een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan folteringen of onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. Het louter ongestaafd aanvoeren van een vermeende schending artikel 3 EVRM kan niet volstaan.

Betrokkene werd gehoord op 07.05.2019 door de politiezone Sint Truiden en verklaart dat ...

De aangehaalde elementen werden reeds beoordeeld in betrokkenes verzoek tot internationale bescherming die ze heeft ingediend op 25.01.2010. Dit verzoek werd geweigerd door het CGVS op 31.08.2012. Betrokkene ontving vervolgens op 20.09.2012 per aangetekend schrijven een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13qq van 13.09.2012) geldig 30 dagen. Na een schorsend beroep werd betrokkenes verzoek tot internationale bescherming definitief afgesloten met een negatieve beslissing door de RVV op 8.03.2013. Betrokkene ontving vervolgens op 28.03.2013 per aangetekend schrijven opnieuw een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13qq van 22.03.2013) geldig 30 dagen. Uit het onderzoek van het CGVS en de RVV is gebleken dat betrokkene niet voldoet aan de criteria om de vluchtelingenstatus of subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen en kan redelijkerwijze worden afgeleid dat de betrokkene geen reëel risico loopt op een behandeling strijdig met artikel 3 van het EVRM.

Artikel 3 EVRM – medisch (complexe medische problemen)

Betrokkene werd gehoord op 07.05.2019 door de politiezone van Sint Truiden en verklaart dat ...

Uit het administratief dossier blijkt dat betrokkene op 18.03.2013 een regularisatieaanvraag heeft ingediend op basis van artikel 9ter van de wet van 15.12.1980. Deze werd ongegrond verklaard op 15.05.2018. Deze beslissing is op 5.06.2018 aan betrokkene betekend met een bevel om uiterlijk binnen 30 dagen het grondgebied te verlaten. Betrokkene diende op 4.07.2018 een verzoek tot schorsing en nietigverklaring in van deze beslissing bij de RVV. Dit beroep heeft geen schorsende werking. De omstandigheid dat de terugleiding naar Armenië wordt uitgevoerd, belet betrokkene niet haar verdediging in hangende procedures voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen te laten waarnemen door een advocaat van haar keuze, vermits op haar niet de verplichting rust om persoonlijk te verschijnen. Deze advocaat kan al het mogelijke doen om de belangen van betrokkene waar te nemen, te behartigen en de lopende procedures te benaarstigen.

Betrokkene brengt geen elementen aan die bewijzen dat hij aan een ziekte lijdt die hem belemmeren terug te keren naar zijn land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM waarborgt niet het recht om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand of de levensverwachting van een vreemdeling beïnvloedt, niet volstaat om een schending van deze verdragsbepaling op te leveren. Enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn, het geen in voorliggende zaak niet blijkt, kan een schending van artikel 3 van het Europees Verdrag aan de orde zijn.

*Vasthouding
(...)"*

2. Over de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing

2.1. Wat betreft de termijn

Artikel 39/57, § 1, laatste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt:

"De in artikel 39/82, § 4, tweede lid, bedoelde vordering wordt ingediend bij verzoekschrift binnen tien dagen na de kennisgeving van de beslissing waartegen ze gericht is. Vanaf een tweede verwijderings- of terugrijvingsmaatregel, wordt de termijn teruggebracht tot vijf dagen."

Onderhavige vordering is een in artikel 39/82, § 4, tweede lid, van de Vreemdelingenwet bedoelde vordering.

Te dezen werd de bestreden beslissing op 7 mei 2019 aan de verzoekster ter kennis gebracht. Bijgevolg beschikte hij met ingang van 8 mei 2019 en in toepassing van artikel 39/82, § 4, tweede lid, *iuncto* artikel 39/57, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet over een termijn van *in casu* vijf dagen (tweede verwijderingsmaatregel) om een vordering bij uiterst dringende noodzakelijkheid in te dienen.

Bijgevolg is de onderhavige vordering tijdig ingediend en derhalve ontvankelijk.

2.2. Over het voorwerp

De bestreden beslissing houdt een maatregel van vrijheidsberoving in zoals bedoeld in artikel 71, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

"De vreemdeling die het voorwerp is van een maatregel van vrijheidsberoving genomen met toepassing van de artikelen (...) 7, (...) kan tegen die maatregel beroep instellen door een verzoekschrift neer te leggen bij de Raadkamer van de Correctionele Rechtbank van zijn verblijfplaats in het Rijk of van de plaats waar hij werd aangetroffen."

Voor zover de verzoekster zich met zijn beroep zou richten tegen de beslissing tot vasthouding, dient te worden opgemerkt dat op grond van voormeld artikel 71, eerste lid, van de Vreemdelingenwet enkel een beroep bij de Raadkamer van de Correctionele Rechtbank van haar verblijfplaats openstaat. De Raad is dienaangaande onbevoegd bij gebrek aan rechtsmacht.

De vordering is niet ontvankelijk in zoverre ze gericht is tegen de beslissing tot vasthouding.

3. Over de vordering tot schorsing

3.1. De drie cumulatieve voorwaarden

Artikel 43, § 1, eerste lid, van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: PR RvV) bepaalt dat, indien de uiterst dringende noodzakelijkheid wordt aangevoerd, de vordering een uiteenzetting van de feiten dient te bevatten die deze uiterst dringende noodzakelijkheid rechtvaardigen.

Verder kan overeenkomstig artikel 39/82, § 2, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een administratieve rechtshandeling worden besloten indien er

ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en op voorwaarde dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Uit het voorgaande volgt dat, opdat een vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid kan worden ingewilligd, de drie voornoemde voorwaarden cumulatief moeten zijn vervuld.

3.2. Betreffende de eerste voorwaarde: het uiterst dringende karakter

3.2.1. De wettelijke bepaling

Artikel 39/82, § 4, tweede lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“Indien de vreemdeling het voorwerp is van een verwijderings- of teruggedrijvingsmaatregel waarvan de tenuitvoerlegging imminent is, in het bijzonder indien hij is vastgehouden in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 of ter beschikking is gesteld van de regering, en hij nog geen gewone vordering tot schorsing heeft ingeleid tegen de bedoelde verwijderings- of teruggedrijvingsmaatregel, kan hij binnen de in artikel 39/57, § 1, derde lid, bedoelde termijn de schorsing van de tenuitvoerlegging van deze maatregel vorderen bij uiterst dringende noodzakelijkheid.”

3.2.2. De toepassing van de wettelijke bepaling

In casu bevindt de verzoekster zich in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 van de Vreemdelingenwet. In dit geval wordt het uiterst dringend karakter van de vordering wettelijk vermoed. Dit wordt niet betwist door de verwerende partij. Het uiterst dringende karakter van de vordering staat dan ook vast.

Aan de eerste cumulatieve voorwaarde is bijgevolg voldaan.

3.3. Betreffende de tweede voorwaarde: de ernst van de aangevoerde middelen

3.3.1. De interpretatie van deze voorwaarde

Overeenkomstig het voormelde artikel 39/82, § 2, van de Vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten indien ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en indien de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Onder *“middel”* wordt begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618).

Opdat een middel ernstig zou zijn, volstaat het dat het op het eerste gezicht, en gelet op de toedracht van de zaak, ontvankelijk en gegrond zou kunnen worden verklaard en derhalve kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Wanneer op basis van de uiteenzetting van de middelen, het voor ieder weldenkend mens zonder meer duidelijk is, dat de verzoekende partij een schending van een dergelijke bepaling van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: EVRM) heeft willen aanvoeren, mag het niet nauwkeurig of verkeerd vermelden door de verzoekende partij van de door haar geschonden geachte verdragsbepaling geen drempel zijn voor de Raad om niet over te gaan tot een beoordeling van de verdedigbare grief.

Teneinde in overeenstemming te zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM, is de Raad in het raam van de procedure bij uiterst dringende noodzakelijkheid gehouden tot een onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief op grond waarvan redenen bestaan om te geloven in een risico van behandeling die ingaat tegen een van de rechten gewaarborgd door het EVRM, zonder dat dit evenwel tot een positief resultaat moet leiden. De draagwijdte van de verplichting dat artikel 13 van het EVRM op de staat doet wegen, varieert

volgens de aard van de grief van de verzoekende partij (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 289 en 293; EHRM 5 februari 2002, Čonka/ België, § 75).

De verzoekende partij moet in het verzoekschrift een verdedigbare grief aanvoeren, hetgeen inhoudt dat zij op aannemelijke wijze kan aanvoeren dat zij geschaad is in één van haar rechten gewaarborgd door het EVRM (vaste rechtspraak EHRM: zie bv. EHRM 25 maart 1983, Silver en cons./Verenigd Koninkrijk, § 113).

Het onderzoek van het ernstig karakter van een middel kenmerkt zich in schorsingszaken door het *prima facie* karakter ervan. Dit *prima facie* onderzoek van de door de verzoekende partij aangevoerde verdedigbare grief afgeleid uit de schending van een recht gewaarborgd in het EVRM moet, zoals gesteld, verzoenbaar zijn met de eis van daadwerkelijkheid van een beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM en inzonderheid met de vereiste tot onafhankelijk en zo nauwkeurig mogelijk onderzoek van elke verdedigbare grief. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste gezicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat deze grief ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kort geding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.

De Raad doet overeenkomstig artikel 39/82, § 4, vierde lid, van de Vreemdelingenwet een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, en inzonderheid die welke van dien aard zijn dat daaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing de verzoekende partij zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van de grondrechten van de mens ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het EVRM.

3.3.2. De toepassing van deze voorwaarde

3.3.2.1. In een eerste middel, dat bestaat uit drie onderdelen, voert de verzoekster de schending aan van de artikelen 3 en 13 van het EVRM, van de artikelen 9^{ter} en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de artikelen 1319, 1320 en 1322 van het Burgerlijk Wetboek, van het hoorrecht en van het gezag van gewijsde.

Het middel is als volgt onderbouwd:

“En sa première branche,

EN CE QUE la décision est motivée sur le fait que la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour médical qui a été déclarée recevable puis déclarée non fondée par une décision du 15 mai 2018. La décision a été notifiée le 5 juin 2018. La décision ajoute que le recours introduit contre cette décision n'a pas d'effet suspensif. La circonstance que le retour en Arménie soit exécuté n'empêche pas la requérante de se défendre devant le Conseil du Contentieux des Etranges car la comparution peut se faire par le biais de l'avocat qui peut poursuivre toutes les procédures. Le 21 avril 2016, la requérante s'est vu notifier un ordre de quitter le territoire. Le recours introduit contre ce recours n'a aucun effet suspensif.

ALORS QUE

Pour justifier son ordre de quitter le territoire du 7 mai 2019, la partie adverse fait expressément référence à la décision du 15 mai 2018 rejetant la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980.

Cette décision du 15/05/2018 fait l'objet d'un recours devant le Conseil de céans et une demande en mesures provisoires d'extrême urgence est également sollicitée par le biais d'un recours distinct.

Concernant cette décision 15 mai 2018, l'avis du médecin conseil de l'Office des Etrangers estime qu'il n'y pas de contre-indication au retour.

Pourtant, il ressort de l'analyse précise du dossier administratif que plusieurs difficultés qui viennent contredire les affirmations de la partie adverse :

En effet, l'avis médical du médecin conseil de la partie adverse fait état d'un certificat médical du 13 mai 2016, du 3 août 2016, du 31 janvier 2017 et du 5 avril 2017

Le certificat du 3 août 2016, déposé le 8 août 2016, fait état de la persistance d'un état d'anxiété sévère, de troubles dépressifs, de migraine d'épigastalgies avec vomissements, de dorsolombalgie secondaires à la tentative d'assassinat. Il y est fait état d'une possible tentative de suicide. Enfin, le médecin, à la question relative à l'évolution et le pronostic de la maladie, indique qu'il est favorable à condition d'être éloignée du pays et d'avoir suivi psychiatrique et psychologique régulier et médicaments.

Cette nécessité de rester éloignée du pays est confirmée par les certificats postérieurs du 31 janvier 2017 et du 4 avril 2017.

Si ces certificats sont cités par le médecin conseil de la partie adverse il n'en reste pas moins qu'aucune conséquence médicale n'en est tirée alors qu'ils mettent en exergue le fait qu'un retour au pays ne peut avoir lieu. Pire, la décision indique qu'il n'y a pas de contre-indication au retour, ce qui est faux et contraire au dossier médical de la requérante.

Partant, les conclusions de la partie adverse étant contraire au dossier de la requérante, la décision n'est pas adéquatement motivée en violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs et viole le principe de la foi due aux actes combiné aux articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil.

En résulte que la violation de l'article 3 de la CEDH qui prohibe les traitements inhumains et dégradant est rapportée : la requérante est très fragile, dépressive et son médecin évoque une possible tentative de suicide. L'ordre de quitter le territoire du 7 mai 2019, qui fait référence à la décision du 15 mai 2018 pour écarter le risque de violation de l'article 3 de la CEDH, fait donc une motivation par référence à une décision elle-même illégale et s'abstient donc de faire une analyse sérieuse du risque de violation de l'article 3 de la CEDH, qui de ce fait, a été violé.

Enfin, il y a lieu d'avoir égard aux décisions qui seront rendues par le Conseil de Céans concernant les demandes de mesures provisoires d'extrême urgence introduites à l'égard tant de la décision du 15 mai 2018 avec ordre de quitter le territoire que de l'ordre de quitter le territoire du 21 avril 2016 : la suspension de ces actes y est sollicitée. Dans l'hypothèse où ces décisions seraient suspendues (décision 9 ter et ordre de quitter le territoire+ ordre de quitter le territoire du 21 avril 2016), le Conseil n'aurait d'autre choix que de suspendre à son tour le présent ordre de quitter le territoire. (cf.pièce 14 : CCE n° 199 095 du 31 janvier 2018)

Le moyen est prima facie sérieux. Il y a lieu de suspendre la décision.

En sa deuxième branche,

EN CE QUE la décision querellée fait état de la décision déclarant non fondée la demande de séjour médical laquelle est motivée de la façon suivante :

[...] « Le médecin de l'Office des Etrangers(OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers l'Arménie, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical du 8.05.2016, le médecin de l'OE indique que les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressée présente un affection médicale dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Il conclut que du point de vue médical, la pathologie dont souffre l'intéressée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain et dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Arménie. Il n'y a donc pas, de ce point de vue, de contre indication à un retour au pays d'origine.

Dès lors [...]

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à l'article 3 de la CEDH. »

Le conseil de l'intéressée fournit un rapport de Caritas (janvier 2009) sur l'Arménie, dans le but d'attester que l'intéressée n'appartiendrait pas à un groupe socialement vulnérable et n'aurait donc pas droit à la gratuité des soins.

Or il apparaît à la lecture des pages fournies que les soins psychiatriques sont gratuits en Arménie. A titre, subsidiaire, notons qu'il n'appartient pas à l'OE de s'assurer de la gratuité des soins au pays d'origine mais uniquement que les soins soient suffisamment disponibles et accessibles. En effet, le fait que la situation de l'intéressée dans ce pays puisse être favorable que celle dont elle jouit en Belgique n'est pas déterminant du point de vue de l'article 3 de la CEDH (jurisprudence)

Notons également que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (jurisprudence) et que lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (jurisprudence)

Signalons aussi que 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 (Cour Eur. D. H, arrêt N. c.c. Royaume-Uni, § 44)

[...]

ALORS QUE

L'ordre de quitter le territoire est motivé en référence aux décisions du 15 mai 2018 (décision rejetant la demande 9 ter avec ordre de quitter le territoire). Or la légalité de ces décisions est contestée et la requérante est dans l'attente d'une décision en ordonnant la suspension.

Dans cette décision du 15 mai 2018, la partie adverse, concernant la capacité à voyager, dans le certificat médical du médecin de l'OE, indique que « aucune contre-indication médicale, aigue ou stricte, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages n'est actuellement démontrée dans les documents récents illustrant la situation médicale actuelle. L'intéressée ne requiert pas d'encadrement médicalisé particulier. »

Par ailleurs, l'on notera qu'aucune corrélation certaine n'a pu être mise en exergue, entre la notion de stress post-traumatique et une tentative d'assassinat qui serait survenue en Arménie, selon les écrits de divers médecins consultés. Il ne s'agit donc que d'allégations-dixit, c-à-d par définition non vérifiables, qui ne peuvent donc être utilisées pour motiver une réserve quant à un retour au pays d'origine.

En outre, dans le livre intitulé « Health, Migration and Return », il est estimé que les chances de récupération d'un PTSD/PTSS son tplus grandes dans l'environnement propre du pays ou de la région 'origine et que même sans traitement au pays d'origine, les chances de guérison sont meilleures qu'à l'étranger.

En ce qui concerne l'évocation de l'affection, il est évidemment très important d'avoir des renseignements certifiés et vérifiables au sujet du traumatisme vécu (critère A dans le DSM V) sinon il est impossible de pouvoir apprécier la gravité de la situation réelle car c'est là justement, selon le DSM V, que réside l'élément le plus important permettant de fournir un diagnostic exact.

A défaut de preuve irréfutable de l'événement précis ayant représenté un possible traumatisme psychique, il est impossible de pouvoir attester de la corrélation formelle entre l'anxiodépression et la situation causale restant hypothétique, selon les critères internationalement reconnus. En l'absence d'une telle information précise, certifiée et documentée dans le dossier, nous ne pouvons accorder de crédibilité à la relation avec la pathologie et/ou la gravité énoncées. Rien dans ce dossier ne permet de démontrer la réalité d'un suivi psychiatrique/psychologique régulier.

Aussi la contre-indication au retour au pays d'origine ne peut être formellement retenue.

Par cette motivation, la partie adverse méconnaît la portée de l'arrêt du 25 mai 2016 puisque contrairement à ce que prétend le médecin conseil de la partie adverse, il y a des contre-indications au retour et donc au voyage. Ce faisant, la décision viole le principe de l'autorité de la chose jugée.

En outre, la partie adverse ne tire pas les conclusions adéquates au certificat médical du 3 août 2016. Ce certificat médical stipule au point E que l'évolution sera favorable à condition d'être éloignée de son pays et d'assurer suivi psychiatrique et psychologique régulier et médicamenteux.

Cela est confirmé par les certificats postérieurs.

Au point D, il fait état d'une possible tentative de suicide.

La décision, en estimant que « Aucune contre indication médicale aigüe ou stricte, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages n'est actuellement démontrée » commet dès lors une erreur manifeste d'appréciation et une erreur de motivation, les certificats médicaux les plus récents déposés par la requérante stipulant précisément le contraire, tout comme celui du 9 juin 2013 établi par le psychiatre de la requérante. Ce faisant, la partie adverse viole son obligation formelle telle que prévue aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. Elle viole aussi le principe de la foi due aux actes combiné aux articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil.

En outre, la partie adverse indique qu'il n'y aurait pas de corrélation certaine entre la notion d'anxiodépression et la « tentative d'assassinat » et ajoute que « En outre, dans le livre intitulé « Health, Migration and Return », il est estimé que les chances de récupération d'un PTSD/PTSS sont plus grandes dans l'environnement propre du pays ou de la région d'origine et que même sans traitement au pays d'origine, les chances de guérison sont meilleures qu'à l'étranger. » .

Or, même à considérer que cette corrélation n'existe pas, l'existence du stress post traumatique en lui-même n'est pas remis en question ni même la dépression par le médecin conseil de la partie adverse. Partant, la question du retour reste entière et est, en tout-état de cause, impossible, d'autant que les médecins de la requérante indiquent depuis des années que tel retour ne peut pas s'envisager dans le cas particulier de la requérante. La mention par la partie adverse d'un livre Health Migration and Return, ne peut nullement renverser le constat des médecins de la requérante qui la connaissent et évaluent concrètement ses besoins médicaux, contrairement au médecin conseiller de la partie adverse. Partant, c'est à tort dès lors que la partie adverse indique qu'il n'y a pas de contre indication au retour, les médecins de la requérante indiquant spécifiquement le contraire.

Il en résulte une violation de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et une motivation inadéquate contraire aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs.

En l'espèce et conformément aux précédents développements, la motivation de la décision est erronée et dès lors viole les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Enfin, le médecin conseil indique que « Rien dans ce dossier ne permet de démontrer la réalité d'un suivi psychiatrique/psychologique régulier » alors que le certificat médical du 5 avril 2017 transmis à la partie adverse le 3 mai 2017 stipule clairement qu'il existe un suivi psychiatrique et psychologique deux fois par mois.

Le fait que le psychiatre n'établisse pas de rapport ne permet pas de considérer que ce suivi n'existe pas puisqu'il est clairement attesté par l'un de ses confrères.

La décision n'est pas adéquatement motivée et contraire aux certificats médicaux produits de sorte que les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ont été violés.

En résulte également une violation de l'article 3 de la CEDH puisque en faisant une lecture erronée des informations transmises, la partie adverse ne tire pas les conclusions adéquates : la requérante ne peut rentrer dans son pays d'origine, souffrant de dépression et de stress post traumatique, l'incidence médicale sur sa santé est bien réelle. L'analyse du risque de violation de l'article 3 de la CEDH étant insuffisante dans la décision du 15 mai 2018, décision à laquelle le présent ordre de quitter le territoire se réfère, il y a lieu de considérer que le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est avéré puisque la décision ne fait pas une appréciation in concreto de ce risque.

En sa troisième branche

EN CE QUE la partie adverse estime que la décision de refus 9 ter et l'ordre de quitter le territoire étant définitifs, peu importe qu'il y ait un recours au CCE, ce dernier n'étant pas suspensif. La partie adverse estime également que concernant la violation de l'article 3 de la CEH, la requérante a déclaré que ... (pas de suite dans la décision) et que l'article 3 de la CEDH ne garantit pas de pouvoir rester en Belgique au seul motif que les soins seraient meilleurs en Belgique. La partie adverse déduit qu'un retour ne constitue pas une violation de l'article 3 de la CEDH

ALORS QUE

Le caractère non suspensif du recours ne prive pas la partie adverse de son obligation d'analyser le risque de traitements inhumains et dégradants prohibés par l'article 3 de la CEDH.

La partie adverse fait une interprétation très vague de l'article 3 de la CEDH.

La requérante entend rappeler les principes qui régissent l'article 3 de la CEDH :

- L'article 3 de la CEDH

La Cour européenne des Droits de l'Homme, dans un arrêt Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, 10486/10 du 20.12.2011, a précisé dans quelle mesure un recours était effectif au sens de l'article 13 de la CEDH lorsqu'un risque de mauvais traitement contraire à l'article 3 de la CEDH était invoqué :

104. La requérante reproche à l'OE d'avoir mené à bien la procédure en vue de son éloignement sans savoir de quelle thérapie elle avait besoin et, donc, sans avoir évalué les possibilités réelles d'un traitement au Cameroun et le risque d'y subir des traitements contraires à l'article 3 de la Convention. La Cour observe que ce grief a été formulé sous l'angle de l'article 3 de la Convention. Toutefois, étant maîtresse de la qualification juridique des faits de la cause (voir, parmi d'autres, Guerra et autres c. Italie, 19 février 1998, § 44, Recueil 1998-I, p. 223), elle considère qu'il pose en substance la question de savoir si la requérante a bénéficié d'un recours effectif devant les autorités belges pour faire valoir son grief tiré du risque d'être exposée à des traitements inhumains et dégradants en cas d'éloignement vers le Cameroun et doit donc être examiné sous l'angle de l'article 13 combiné avec l'article 3 de la Convention.

105. La Cour rappelle que compte tenu de l'importance qu'elle attache à l'article 3 et de la nature irréversible du dommage susceptible d'être causé en cas de réalisation du risque de torture ou de mauvais traitements, l'effectivité d'un recours au sens de l'article 13 exige un examen indépendant et rigoureux de tout grief aux termes duquel il existe des motifs de croire à un risque de traitement contraire à l'article 3 et implique, sous réserve d'une certaine marge d'appréciation des Etats, que l'organe compétent puisse examiner le contenu du grief et offrir un redressement approprié (Jabari c. Turquie, no 40035/98, §§ 48 et 50, CEDH 2000-VIII, M.S.S. précité, §§ 293 et 387, M. et autres c. Bulgarie, no 41416/08, § 127, 26 juillet 2011).

106. La Cour constate qu'en l'espèce l'évaluation du risque encouru sous l'angle de l'article 3 de la Convention en raison de l'état de santé de la requérante a été envisagée dans le seul cadre de la procédure de demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales prévue par l'article 9ter de la loi sur les étrangers. Il s'agit d'une procédure spécifique confiée à l'OE dans laquelle un fonctionnaire médecin est consulté afin de déterminer si l'état de santé des demandeurs est tel qu'il entraîne un risque sous l'angle de l'article 3 de la Convention si aucun traitement adéquat n'existe dans leur pays d'origine. La Cour constate que l'avis du fonctionnaire médecin sur lequel se fonde la décision de l'OE du 12 janvier 2010 refusant la régularisation de la requérante pour raisons médicales énumère une série d'informations et de considérations générales sur la disponibilité des ARV au Cameroun et contient une description des infrastructures médicales qui les dispensent. Au moment de prendre cette décision, les informations dont disposait le service médical de l'OE se limitaient au fait que la requérante était atteinte par le VIH, qu'elle avait pris et arrêté une trithérapie et que son taux de CD4 s'élevait à 254 par mm3 de sang en décembre 2009. Aucun examen médical n'ayant encore été mené à son terme en vue de faire le point sur l'évolution de l'affection de la requérante, le fonctionnaire médecin ignorait le type de traitement dont elle avait besoin. Ce n'est, en effet, que le 9 février 2010 que des examens ont été menés à l'initiative des autorités belges en vue de déterminer le traitement adéquat et le 26 février 2010 que l'OE a été informé par l'Institut des maladies tropicales de ce que la requérante avait développé des résistances et du traitement adéquat. Saisi d'un recours en annulation contre la décision de l'OE, le CCE a ensuite considéré, dans son arrêt du 19 avril 2010, que l'OE avait correctement motivé sa décision compte tenu des informations disponibles au moment de rendre sa décision.

107. Dans ces conditions, la Cour est forcée de constater que les autorités belges ont tout simplement fait l'économie d'un examen attentif et rigoureux de la situation individuelle de la requérante pour

conclure à l'absence de risque sous l'angle de l'article 3 en cas de renvoi au Cameroun et poursuivre la procédure d'éloignement décidée le 17 décembre 2009. La Cour en conclut que la requérante n'a pas bénéficié d'un recours effectif au sens de l'article 13 de la Convention et qu'il y a eu violation de l'article 13 combiné avec l'article 3.

Il en résulte que pour assurer l'effectivité d'un recours, tous les éléments médicaux doivent être pris en considération lorsqu'est évoquée la violation de l'article 3 de la CEDH.

Il y a lieu également de faire état d'un arrêt de la Cour Européenne des Droits de l'Homme qui a rendu un arrêt en date du 13 décembre 2016 dans l'affaire *Paposhvili c. Belgique* (requête n° 41738/10) dans lequel elle a clarifié sa jurisprudence concernant les étrangers malades faisant l'objet d'une décision d'éloignement et l'interprétation à donner de l'article 3 de la CEDH dans ce cas de figure.

Elle a ainsi rappelé ce qui suit :

181. La Cour déduit de ce rappel de jurisprudence que l'application de l'article 3 de la Convention aux seules expulsions de personnes se trouvant au seuil de la mort, comme elle l'a fait depuis l'arrêt *N. c. Royaume-Uni*, a eu pour effet de priver les étrangers gravement malades ne se trouvant pas dans un état aussi critique du bénéfice de cette disposition. Corrélativement, la jurisprudence postérieure à *N. c. Royaume-Uni* n'a fourni aucune indication plus précise au sujet des « cas très exceptionnels » visés dans l'arrêt *N. c. Royaume-Uni*, autres que celui envisagé par l'arrêt *D. c. Royaume-Uni*.

182. À la lumière de ce qui précède, et rappelant qu'il est essentiel que la Convention soit interprétée et appliquée d'une manière qui rende les garanties qu'elle contient concrètes et effectives et non pas théoriques et illusives (*Airey c. Irlande*, 9 octobre 1979, § 26, série A no 32, *Mamatkoulou et Askarov c. Turquie* [GC], nos 46827/99 et 46951/99, § 121, CEDH 2005-I, et *Hirsi Jamaa et autres c. Italie* [GC], no 27765/09, § 175, CEDH 2012), la Cour est d'avis qu'il y a lieu de clarifier l'approche suivie jusqu'à présent.

183. La Cour estime qu'il faut entendre par « autres cas très exceptionnels » pouvant soulever, au sens de l'arrêt *N. c. Royaume-Uni* (§ 43), un problème au regard de l'article 3 les cas d'éloignement d'une personne gravement malade dans lesquels il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. La Cour précise que ces cas correspondent à un seuil élevé pour l'application de l'article 3 de la Convention dans les affaires relatives à l'éloignement des étrangers gravement malades.

184. Quant au point de savoir si ces conditions sont remplies dans un cas d'espèce, la Cour rappelle que dans les affaires mettant en cause l'expulsion d'un étranger, la Cour se garde d'examiner elle-même les demandes de protection internationale ou de contrôler la manière dont les États contrôlent l'entrée, le séjour et l'éloignement des non-nationaux. En vertu de l'article 1 de la Convention, ce sont en effet les autorités internes qui sont responsables au premier chef de la mise en œuvre et de la sanction des droits et libertés garantis et qui sont, à ce titre, tenues d'examiner les craintes exprimées par les requérants et d'évaluer les risques qu'ils encourent en cas de renvoi dans le pays de destination au regard de l'article 3. Le mécanisme de plainte devant la Cour revêt un caractère subsidiaire par rapport aux systèmes nationaux de sauvegarde des droits de l'homme. Cette subsidiarité s'exprime dans les articles 13 et 35 § 1 de la Convention (*M.S.S. c. Belgique et Grèce*, précité, §§ 286-287, et *F.G. c. Suède*, précité, §§ 117-118).

185. En conséquence, dans ce type d'affaires, l'obligation de protéger l'intégrité des intéressés que l'article 3 fait peser sur les autorités s'exécute en premier lieu par la voie de procédures adéquates permettant un tel examen (voir, *mutatis mutandis*, *El-Masri c. l'ex-République yougoslave de Macédoine* [GC], no 39630/09, § 182, CEDH 2012, *Tarakhel*, précité, § 104, et *F.G. c. Suède*, précité, § 117).

186. Dans le cadre de celles-ci, il appartient aux requérants de produire des éléments susceptibles de démontrer qu'il y a des raisons sérieuses de penser que, si la mesure litigieuse était mise à exécution, ils seraient exposés à un risque réel de se voir infliger des traitements contraires à l'article 3 (*Saadi*, précité, § 129, et *F.G. c. Suède*, précité, § 120). Dans ce contexte, il y a lieu de rappeler qu'une part de spéculation est inhérente à la fonction préventive de l'article 3 et qu'il ne s'agit pas d'exiger des intéressés qu'ils apportent une preuve certaine de leurs affirmations qu'ils seront exposés à des traitements prohibés (voir, notamment, *Trabelsi c. Belgique*, n o 140/10, § 130, CEDH 2014 (extraits)).

187. Lorsque de tels éléments sont produits, il incombe aux autorités de l'État de renvoi, dans le cadre des procédures internes, de dissiper les doutes éventuels à leur sujet (voir *Saadi*, précité, § 129, et *F.G. c. Suède*, précité, § 120). L'évaluation du risque allégué doit faire l'objet d'un contrôle rigoureux (*Saadi*, précité, § 128, *Sufi et Elmi c. Royaume-Uni*, nos 8319/07 et 11449/07, § 214, 28 juin 2011, *Hirsi Jamaa*

et autres, précité, § 116, et Tarakhel, précité, § 104) à l'occasion duquel les autorités de l'État de renvoi doivent envisager les conséquences prévisibles du renvoi sur l'intéressé dans l'État de destination, compte tenu de la situation générale dans celui-ci et des circonstances propres au cas de l'intéressé (Vilvarajah et autres, précité, § 108, El-Masri, précité, § 213, et Tarakhel, précité, § 105). L'évaluation du risque tel que défini ci-dessus (paragraphes 183-184) implique donc d'avoir égard à des sources générales telles que les rapports de l'Organisation mondiale de la santé ou les rapports d'organisations non gouvernementales réputées, ainsi qu'aux attestations médicales établies au sujet de la personne malade.

188. Ainsi que la Cour l'a rappelé ci-dessus (voir paragraphe 173), se trouve en jeu ici l'obligation négative de ne pas exposer quelqu'un à un risque de mauvais traitements prohibés par l'article 3. Il s'ensuit que les conséquences du renvoi sur l'intéressé doivent être évaluées en comparant son état de santé avant l'éloignement avec celui qui serait le sien dans l'État de destination après y avoir été envoyé.

189. S'agissant des facteurs à prendre en considération, il y a lieu pour les autorités de l'État de renvoi de vérifier au cas par cas si les soins généralement disponibles dans l'État de destination sont suffisants et adéquats en pratique pour traiter la pathologie dont souffre l'intéressé afin d'éviter qu'il soit exposé à un traitement contraire à l'article 3 (voir paragraphe 183, ci-dessus). Le paramètre de référence n'est pas le niveau de soins existant dans l'État de renvoi ; il ne s'agit pas, en effet, de savoir si les soins dans l'État de destination seront équivalents ou inférieurs à ceux qu'offre le système de santé de l'État de renvoi. Il ne saurait pas non plus être déduit de l'article 3 un droit à bénéficier dans l'État de destination d'un traitement particulier qui ne serait pas disponible pour le reste de la population » (nous soulignons).

190. Les autorités doivent aussi s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès à ces soins et équipements dans l'État de destination. À cet égard, la Cour rappelle qu'elle a déjà examiné l'accessibilité des soins (Aswat, précité, § 55, et Tatar, précité, §§ 47-49) et évoqué la prise en considération du coût des médicaments et traitements, l'existence d'un réseau social et familial, et la distance géographique pour accéder aux soins requis (Karagoz c. France (déc.), no 47531/99, 15 novembre 2001, N. c. Royaume-Uni, précité, §§ 34-41 et références citées, et E.O. c. Italie (déc.), précitée) » (nous soulignons).

Il ressort de cet arrêt que la partie adverse n'a pas retenu une interprétation conforme de l'article 3 de la CEDH.

En outre, elle se méprend sur ses obligations qui sont les siennes, à savoir une vérification au cas par cas.

La C.E.D.H. a conclu dans son arrêt Paposhvili que :

« 205. En conclusion, la Cour estime qu'en l'absence d'évaluation par les instances nationales du risque encouru par le requérant à la lumière des données relatives à son état de santé et à l'existence de traitements adéquats en Géorgie, les éléments d'information dont disposaient ces instances ne suffisaient pas à leur permettre de conclure qu'en cas de renvoi vers la Géorgie, le requérant n'aurait pas couru de risque concret et réel de traitements contraires à l'article 3 de la Convention (voir paragraphe 183, ci-dessus). 206. Il s'ensuit que, si le requérant avait été éloigné vers la Géorgie sans évaluation de ces données, il y aurait eu violation de l'article 3 » (nous soulignons).

- Le droit d'être entendu

Enfin, il y a lieu d'avoir égard au droit d'être entendu.

Le Conseil d'Etat a été amené à rappeler la teneur de ce principe général du droit à être entendu :

« Dans son arrêt C-249/13 du 11 décembre 2014, en cause Khaled Boudjlida, la Cour de justice de l'Union européenne indique en substance que le droit pour une personne à être entendue par une autorité nationale, avant l'adoption par cette autorité de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable les intérêts de la personne concernée, fait partie du respect des droits de la défense consacré par un principe général du droit de l'Union européenne. Ce droit est également consacré par un principe général de droit dans l'ordre juridique interne. Ces principes généraux du droit de l'Union et de droit interne ont été expressément invoqués par le requérant devant le Conseil du contentieux des étrangers, fût-ce à tort en lien avec l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux précitée.

[...]

11. Le droit à être entendu garantit à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision

susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts. La règle selon laquelle le destinataire d'une décision faisant grief doit être mis en mesure de faire valoir ses observations avant que celle-ci soit prise, a pour but que l'autorité compétente soit mise à même de tenir utilement compte de l'ensemble des éléments pertinents. Le droit à être entendu avant l'adoption d'une telle décision doit permettre à l'administration nationale compétente d'instruire le dossier de manière à prendre une décision en pleine connaissance de cause et de motiver cette dernière de manière appropriée, afin que, le cas échéant, l'intéressé puisse valablement exercer son droit de recours XXX.
[Conseil d'Etat, arrêt 233.512 du 19 janvier 2016, X c. Etat Belge]

Le Conseil de céans rappelle aussi régulièrement ce principe général de droit, cf. notamment l'arrêt n° 155.716 du 29 octobre 2015 qui a sanctionné la violation du droit d'être entendu dans le cadre d'une demande d'autorisation de séjour 9 ter.

En l'espèce

La décision querellée, dans son analyse du risque de violation de l'article 3 de la CEDH se limite à faire état de la décision de refus 9 ter du 15 mai 2018. Autrement dit, elle considère que la notification de la décision qui rejette la demande d'autorisation de séjour (qui estime que les soins et médicaments sont disponibles et accessibles.) est suffisante pour considérer qu'il n'y a pas de violation de l'article 3 de la CEDH. Elle ajoute que le recours contre cette décision n'est pas suspensif.

Or cette décision du 15 mai 2018 fait référence à la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme, N. c.c. Royaume-Uni pour asseoir sa position, jurisprudence qui par la suite a été abandonnée par la CEDH dans l'arrêt précité Paposhvili.

En se basant sur une jurisprudence qui retient une interprétation erronée de l'article 3 de la CEDH et qui par ailleurs est obsolète, il y a lieu de considérer que le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est bien réel et n'a pas fait l'objet d'une analyse rigoureuse.

Aussi, en l'état actuel du dossier administratif qui ne dément pas les informations données par la requérante, force est de constater que la requérante n'est pas assurée d'être correctement soignée et suivie en Arménie où elle n'a d'ailleurs plus de famille.

En conclusion, la pauvreté du système médical arménien sur la question des maladies mentales alors que la requérante souffre d'un PTSD ne fait l'objet d'aucune analyse précise alors même qu'il s'agit du cœur du problème.

De cet examen parcellaire de la possibilité ou non de renvoyer un personne souffrant d'un PTSD et de l'analyse sommaire du système arménien de prise en charge des maladies mentales en résulte une violation de l'obligation de motivation formelle, violation d'autant plus grave que la situation individuelle de la requérante n'a pas été véritablement examinée ni d'ailleurs la continuité des soins en cas de retour.

Partant, les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée et l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980 et l'article 3 de la CEDH ont été violés. En outre, il y a lieu de considérer que l'ordre de quitter le territoire du 7 mai 2019 viole l'article 3 de la CEDH lu en combinaison avec l'article 13 de la CEDH puisque pour assurer l'effectivité d'un recours, conformément à l'article 13 de la CEDH, il y a lieu d'analyser l'éventuel contrariété de la décision avec l'article 3 de la CEDH : aucune analyse de la sorte n'est faite, la décision estimant seulement que le recours n'est pas suspensif.

Aussi, en l'état actuel du dossier administratif qui ne dément pas les informations données par la requérante, force est de constater que la requérante n'est pas assurée d'être correctement soignée et suivie d'autant qu'il est clairement exposé par le médecin de la requérante qu'elle souffre d'un stress post traumatique qui rend le retour au pays fortement déconseillé.

Lorsqu'elle a été entendue par la Police le 7 mai 2019, la question médicale n'a pas été concrètement abordée.

Il est seulement indiqué en page 3 que :

« artikel 3 EVRM – medisch (complexe medische problemen)

Betrokkene werd gehoord op 07.06.2019 door de politie zone van Sint Truiden verklaart dat...”

Il n'y a eu aucun examen concret de la situation médicale de la requérante, hormis la considération qu'il s'agit d'un problème médical complexe. La phrase est inachevée sur la décision querellée.

Partant, outre le caractère manifestement insuffisant de cette motivation, il y a lieu de considérer qu'il n'y a pas eu d'examen du risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

Le moyen étant sérieux il y a lieu de suspendre la présente décision."

3.3.2.2. Te dezen voert de verzoekster in het eerste middel aan dat de bestreden beslissing gesteund is op de beslissing van 15 mei 2018 waarbij de door haar op 18 maart 2013 ingediende aanvraag om een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard en dat deze beslissing gebaseerd is op een advies van een ambtenaar-geneesheer die ten onrechte heeft geoordeeld dat er geen tegenindicaties zijn voor een terugkeer naar haar land van herkomst.

Deze argumentatie werd ook aangevoerd in de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring dat de verzoekster bij de Raad heeft ingesteld tegen de voornoemde beslissing van 15 mei 2018.

In zijn arrest nr. 221 135 van 14 mei 2019 schorste de Raad de tenuitvoerlegging van de voornoemde beslissing van 15 mei 2018 op de volgende gronden:

"3.3.2.2.2. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur l'avis médical du 8 mai 2018 établi sur la base des documents médicaux produits par la requérante et est, en substance, motivée par le constat que lesdits documents médicaux ne permettent pas d'établir que l'intéressée présente une affection médicale dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

La partie défenderesse souligne que le médecin conseil a conclu que du point de vue médical, la pathologie dont souffre l'intéressée n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Arménie. Il n'y a donc pas, de ce point de vue, de contre-indication à un retour au pays d'origine.

3.3.2.2.3. Le Conseil observe encore que, sous le point concernant la « Pathologie active actuelle », dans son avis médical, le médecin-fonctionnaire indique notamment: « Trouble anxiodépressif en traitement médicamenteux. Un suivi psychiatrique et psychologique a été précisé à plusieurs reprises. Or, il est à noter que le dernier certificat médical rédigé par un psychiatre date de juin 2013. Il n'est donc permis de conclure que la patiente n'a plus requis d'aide spécialisée depuis lors».

Par ailleurs, sous le point consacré à la capacité de voyager, le médecin conseil relève : « Aucune contre-indication médicale, aiguë ou stricte, tant vis-à-vis des déplacements que des voyages n'est actuellement démontrée. L'intéressée ne requiert pas d'encadrement médicalisé particulier.

Par ailleurs, l'on notera qu'aucune corrélation n'a pu être mise en exergue, entre la notion d'anxiodépression et tentative d'assassinat» qui serait survenue en Arménie, selon les écrits de divers médecins consultés, ne s'agit donc que d'allégations-dixit, ç-à-d par définition, non vérifiables, qui ne peuvent donc être utilisées pour motiver une réserve quant à un retour au pays d'origine.

En outre, dans le livre intitulé «Health, Migration and Return [Treatment sur place in « Health, Migration and Return », pp. 310, Ed. Peter J. van Krieken, T.M.C. Asser Press]», il est estimé que les chances de récupération d'un PTSD/PTSS sont plus grandes dans l'environnement propre du pays ou de la région d'origine et que même sans traitement au pays d'origine, les chances de guérison sont meilleures qu'à l'étranger.

En ce qui concerne l'évocation de l'affection, il est évidemment très important d'avoir des renseignements certifiés et vérifiables au sujet du traumatisme vécu (Critère A dans le DSM V), sinon il est impossible de pouvoir apprécier la gravité de la situation réelle, car c'est là justement, selon le DSM V, que réside l'élément le plus important permettant de fournir un diagnostic exact.

À défaut de preuve irréfutable de l'événement précis ayant représenté un possible traumatisme psychique, il est impossible de pouvoir attester de la corrélation formelle entre l'anxiodépression et la situation causale restant hypothétique, selon les critères internationalement reconnus. En l'absence d'une telle information précise, certifiée et documentée dans le dossier, nous ne pouvons accorder de crédibilité à la relation avec la pathologie et/ou la gravité énoncées. Rien dans ce dossier ne démontre la réalité d'un suivi psychiatrique/psychologique régulier.

Aussi, la contre-indication au retour au pays d'origine ne peut être formellement retenue».

3.3.2.2.4. Or, le Conseil constate d'emblée, tel que soutenu par la partie requérante en termes de recours, que l'attestation médicale du 5 avril 2017 atteste que la requérante bénéficie d'un suivi « psychiatrique + psychologique » deux fois par mois, de sorte que l'avis médical, en ce qu'il y est

mentionné, sous le titre « pathologie actuelle active », que « le dernier certificat médical rédigé par un psychiatre date de juin 2013. Il est donc permis de conclure que la patiente n'a plus requis d'aide spécialisée depuis lors », n'est pas correctement motivé, la seule circonstance que l'attestation médicale du 5 avril 2017 n'est pas établie par un médecin psychiatre n'étant pas de nature à remettre en cause le constat précité dudit certificat médical. La conclusion du médecin conseil, sous le titre consacré à la capacité de voyager, selon laquelle « Rien dans ce dossier ne démontre la réalité d'un suivi psychiatrique/psychologique régulier » n'apparaît donc pas conforme au dossier administratif, au regard, en particulier, de l'attestation du 5 avril 2017. Le médecin conseil, s'agissant de la réalité du suivi de la requérante, commet à cet égard une erreur manifeste d'appréciation.

3.3.2.2.5. Ensuite, s'agissant de l'argumentation de la partie requérante faisant, en substance, grief au médecin conseil de considérer qu'il n'y a pas de contre-indication au retour de la partie requérante dans son pays d'origine alors que les médecins indiquent spécifiquement le contraire, le Conseil constate que, dans la demande d'autorisation de séjour introduite le 18 mars 2013 par la requérante (cf. point 1.3.), la partie requérante précisait déjà qu'« elle souffre d'un PTSD qui empêche un retour dans le pays d'origine, lequel est devenu hautement anxiogène pour la requérante ».

Le Conseil observe qu'en effet, il ressort des diverses pièces médicales déposées que les médecins suivant la requérante ont indiqué, à plusieurs reprises, la nécessité pour la requérante de rester éloignée de son pays d'origine.

Ainsi, l'avis psychologique du 10 juin 2013 rédigé par le psychologue N.K., soulignait qu'« un retour au pays serait traumatogène et risque d'entraîner une rechute ». Dans le certificat médical type du 11 juin 2013, le psychiatre Th. V., fait mention du fait qu'une psychothérapie est impossible dans le pays à l'origine du traumatisme. Le certificat médical du 19 juin 2013 complété par le Dr. Ch. L., à la question de savoir si le patient peut voyager vers son pays d'origine, répond par la négative et précise qu'un retour au pays serait traumatogène et entraînerait une rechute. De même, le Dr. M. L., dans le certificat médical type du 13 mai 2016, indique que l'évolution de la pathologie de la requérante est favorable à condition d'être éloignée de son pays d'origine et d'avoir un suivi psychiatrique régulier et médicamenteux. Ce dernier certificat fait mention, en outre, d'une possible T.S. (lire : tentative de suicide) comme conséquences et complication éventuelles d'un arrêt du traitement. Les mêmes constatations sont réitérées par ce médecin dans l'attestation du 3 août 2016, dont la partie requérante se prévaut en termes de recours à l'appui de son argumentation reprochant à la partie défenderesse de ne pas en tirer les conclusions adéquates, ni des autres certificats postérieurs.

Dans le certificat médical type établi par le Dr. F.G., il est encore clairement indiqué qu'« un éloignement de son pays d'origine [illisible] semble indispensable afin d'envisager une évolution favorable + suivi psy régulier et [...] médicamenteux ». Au surplus, le Conseil relève aussi que les conséquences d'arrêt de traitement ou complications éventuelles mentionnées sont les suivantes : « Risque de décompensation psychotique possibilité de TS ». Des constats similaires sont, une nouvelle fois, faits par le même médecin, dans le certificat médical type du 5 avril 2017. Le certificat médical type du 3 juillet 2017 du Dr. F.G. mentionne : « éloignement du pays d'origine comme unique possibilité pour évolution favorable ».

Au surplus, il appert que la partie requérante produit aussi, en annexe de la présente demande de mesures provisoires, un dernier certificat médical type, établi le 7 mai 2018 par le Dr. M.B., dans lequel ce dernier mentionne qu'un changement du pays d'origine est l'unique possibilité pour une évolution favorable.

Le Conseil, par ailleurs, observe que, certes sans se prononcer sur la question de l'événement précis à l'origine du syndrome anxio dépressif dont la requérante souffre, l'ensemble des documents médicaux déposés, attestent que la requérante est atteinte de : « dépression post traumatique » ou « trouble anxieux post traumatique », ou « S. de stress post-traumatique +++ », ou « Etat dépressif post-traumatique avec troubles psychosomatiques », ou « symptômes dépressifs [...] d'origine psycho-traumatique », dont la sévérité est régulièrement constatée.

Partant, dès lors que les médecins traitant de la requérante, ont, de manière constante, posé un diagnostic similaire et constaté, ce faisant, la réalité et le degré de gravité de la pathologie alléguée, et dès lors que de très nombreux certificats médicaux (émanant de différents médecins !) ont affirmé que la requérante devait rester éloignée de son pays d'origine, le Conseil estime, prima facie, ne pas pouvoir suivre la conclusion du médecin conseil selon laquelle aucune contre-indication au pays d'origine ne peut être formellement retenue.

Pour le surplus, le Conseil observe à cet égard que, si l'existence de « l'anxio-dépression » n'est, en elle-même, pas remise en cause par la partie défenderesse (voir pathologie active actuelle sus énoncée), cette dernière semble remettre en cause le caractère post traumatique de cette anxio dépression.

Compte tenu, cependant, de la teneur des attestations médicales, résumée supra, de la constance du contenu de celles-ci et de leur nombre élevé, le Conseil considère, prima facie, que le médecin conseil

ne motive pas suffisamment son avis médical sur ce point, en se limitant à constater qu'aucune corrélation entre la « notion d'anxié-dépression » et la « tentative d'assassinat » n'a pu être mise en exergue selon les écrits de divers médecins consultés, et en arguant que les allégations non vérifiables de la requérante ne peuvent être utilisées pour motiver une réserve quant à un retour au pays d'origine. S'agissant de l'argumentation, avancée par la partie défenderesse dans sa note, selon laquelle la partie requérante ne conteste pas qu'aucun des certificats médicaux n'atteste du caractère vérifiable et certifié des allégations de la requérante au sujet de l'origine de son traumatisme, le Conseil observe cependant que les médecins ayant rédigé ceux-ci n'ont, à l'inverse, pas estimé devoir s'attarder sur l'événement précis survenu en Arménie qui est à l'origine de la pathologie de la requérante -certains certificats ne précisant rien quant à l'événement traumatique, d'autres faisant mention, de manière générale, d'une tentative d'assassinat-, et devoir considérer que cette circonstance serait de nature à empêcher, en tout état de cause, de constater l'existence de troubles dépressifs post-traumatiques et de conclure, partant, à l'impossibilité de retour de la requérante dans son pays d'origine.

En ce que la partie défenderesse souligne, dans sa note, que le médecin fonctionnaire a précisé, après avoir observé l'absence de corrélation entre la pathologie de la requérante sa tentative d'assassinat, que « pour établir un diagnostic exact, le DSMV [...] indique qu'il est important d'avoir des renseignements certifiés et vérifiables au sujet du traumatisme vécu », le Conseil entend préciser que la référence du médecin conseil au « DSM V » n'est pas de nature à éclairer le Conseil ou la partie requérante quant à l'importance conférée, dans le cas d'espèce, à l'existence de renseignements certifiés et vérifiables au sujet du traumatisme vécu (ou de nature à expliquer la remise en cause du caractère post-traumatique des troubles de la requérante, qui en découle). Le Conseil note, tout d'abord, qu'il n'est nullement expliqué ce qu'est le « DSM V » et la pertinence d'une telle référence, in casu. 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 demeure pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision 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.

Les observations de la partie défenderesse, quant à ce motif de l'avis médical, ne sont donc pas de nature à renverser ce qui précède.

Enfin, le Conseil estime, *prima facie*, que la partie requérante est fondée à contester que la référence au "Health Migration and Return" ne peut « renverser le constat des médecins de la requérante qui la connaissent et évaluent concrètement ses besoins médicaux, contrairement au médecin conseiller de la partie adverse ». La seule référence faite par un médecin généraliste n'ayant jamais rencontré la requérante, à cette littérature médicale, au demeurant très vaguement évoquée et de manière très générale, pour considérer que les chances de récupération d'un PTSD/PTSS sont plus grandes dans le pays d'origine même en l'absence de traitement, sans préciser en quoi cette doctrine serait applicable à la situation particulière de la requérante, ne peut être considérée comme une motivation suffisante pour écarter l'avis formulé par les divers médecins ayant rencontré la requérante, à savoir qu'un suivi psychiatrique et médicamenteux sont nécessaires à la requérante et qu'un retour de cette dernière dans son pays d'origine est exclu. L'argumentation tenue par la partie défenderesse, sur ce point, n'est pas de nature à énerver ce constat. Le Conseil s'interroge par ailleurs sur la pertinence de l'observation de la partie défenderesse selon laquelle « la requérante ne peut davantage soutenir que la référence faite au livre "Health Migration and Return" ne peut renverser les contre-indications de ses médecins traitants, lesquels sont muets sur le caractère établi des déclarations qu'elle a tenues concernant l'origine de son trauma », dès lors que c'est le médecin conseil qui, dans son avis médical, après avoir mis en évidence que les allégations de la requérante sont non vérifiables et ne peuvent motiver une réserve quant à un retour au pays d'origine, estime, « en outre », devoir faire référence au livre "Health Migration and Return", et affirme qu'il en ressort que les chances de récupération d'un PTSD sont plus grandes dans l'environnement propre du pays d'origine.

Au vu du raisonnement qui précède, le Conseil considère, *prima facie*, que le premier moyen, en ce qu'il est tiré de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'erreur manifeste d'appréciation, et de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, est, dans les limites exposées supra, sérieux. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres griefs dans la mesure où ils ne sont pas de nature à conduire à une suspension aux effets plus étendus."

Gelet hierop is de bestreden beslissing op het eerste gezicht gesteund op een onwettig genomen beslissing.

Het eerste middel is bijgevolg op het eerste gezicht ernstig.

3.4. Betreffende de derde voorwaarde: het moeilijk te herstellen ernstig nadeel

3.4.1. Over de interpretatie van deze wettelijke voorwaarde

Overeenkomstig artikel 39/82, § 2, van de Vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten indien er ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en indien de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Wat de vereiste betreft dat een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dient te worden aangetoond, mag de verzoekster zich niet beperken tot vaagheden en algemeenheden. Zij dient integendeel zeer concrete gegevens aan te voeren waaruit blijkt dat zij persoonlijk een moeilijk te herstellen ernstig nadeel ondergaat of kan ondergaan. Het moet voor de Raad immers mogelijk zijn om met voldoende precisie in te schatten of er al dan niet een moeilijk te herstellen ernstig nadeel voorhanden is en het moet voor de verwerende partij mogelijk zijn om zich tegen de door de verzoekster aangehaalde feiten en argumenten te verdedigen.

De verzoekster dient gegevens aan te voeren die enerzijds wijzen op de ernst van het nadeel dat zij ondergaat of kan ondergaan, hetgeen concreet betekent dat zij aanduidingen moet geven omtrent de aard en de omvang van het te verwachten nadeel, en die anderzijds wijzen op de moeilijke herstelbaarheid van het nadeel.

Er dient evenwel te worden opgemerkt dat een summiere uiteenzetting kan worden geacht in overeenstemming te zijn met de bepalingen van artikel 39/82, § 2, eerste lid, van de Vreemdelingenwet en van artikel 32, 2°, van het PR RvV, indien het moeilijk te herstellen ernstig nadeel evident is, dat wil zeggen wanneer geen redelijk denkend mens het kan betwisten en dus ook, wanneer de verwerende partij, wier recht op tegenspraak de voormelde wets- en verordeningsbepalingen mede beogen te vrijwaren, onmiddellijk inziet om welk nadeel het gaat en zij wat dat betreft de uiteenzetting van de verzoekster kan beantwoorden (cf. RvS 1 december 1992, nr. 41.247). Dit geldt des te meer indien de toepassing van deze vereiste op een overdreven restrictieve of formalistische wijze tot gevolg zou hebben dat de verzoekster, in hoofde van wie de Raad in deze stand van het geding *prima facie* een verdedigbare grief gegrond op het EVRM heeft vastgesteld, niet het op grond van artikel 13 van het EVRM vereiste passende herstel kan verkrijgen.

De voorwaarde inzake het moeilijk te herstellen ernstig nadeel is ten slotte conform artikel 39/82, § 2, eerste lid, van de Vreemdelingenwet vervuld indien een ernstig middel werd aangevoerd gesteund op de grondrechten van de mens, in het bijzonder de rechten ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het EVRM, met name de artikelen 2, 3, 4, eerste lid, en 7 van het EVRM.

3.4.2. De beoordeling van deze voorwaarde

3.4.2.1. In haar verzoekschrift stelt de verzoekster met betrekking tot de voorwaarde van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel het volgende:

“L'article 39/82§2 de la loi du 15/12/1980 exige que l'exécution immédiate de l'acte risque de causer un préjudice grave et difficilement réparable.

Il résulte de tout ce qui précède que la partie adverse n'a pas procédé à un examen sérieux de la situation dans laquelle se trouve la requérante.

D'un point de vue médical, la requérante a introduit une demande de mesures provisoires dans le cadre du recours pendant devant le Conseil de céans depuis juillet 2018 et qui concerne la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour médical et l'ordre de quitter le territoire concomitant.

En cas de suspension de cette décision, il va de soi que la requérante ne peut être renvoyée dans son pays d'origine puisque le risque de violation de l'article 3 de la CEDH serait reconnu par le Conseil de céans.

En toute hypothèse, il convient de rappeler que dans l'hypothèse d'un retour, il existe un risque réel que le traitement médical soit suspendu.

A tout le moins, il n'est pas rapporté avec certitude que la requérante recevra des soins adéquats, ni qu'ils seront continus et financièrement accessibles dans le pays de renvoi.

Or tel risque de suspension de traitement ne peut être pris, compte tenu de la santé de la requérante et de l'importance du suivi médical.

Aussi un éloignement forcé du territoire exposerait-il la requérante à un risque de traitements inhumains et dégradants prohibé par l'article 3 de la CEDH et par l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

Dans telle hypothèse, il y a lieu de faire application de l'arrêt de la Cour européenne des Droits de l'Homme : l'arrêt MSS/Belgique et Grèce du 21 janvier 2011 rendu par la CEDH :

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que l'étranger encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour EDH. A cet égard, celle-ci a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement du requérant dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans celui-ci et des circonstances propres au cas de l'intéressé (voir Cour EDH, Y.v. Russie, 4 décembre 2008, § 78; Cour EDH Saadi v. Italie, 28 février 2008, §§ 128-129 ; Cour EDH, N. v. Finlande, 26 juillet 2005, § 167 et Cour EDH Vilvarajah et autres v. Royaume Uni, 30 octobre 1991, § 108 in fine). [Arrêt CCE n° 74 320 du 31 janvier 2012]

Dans l'hypothèse d'un retour, il n'y a aucune certitude de pouvoir prolonger le traitement ni de pouvoir être soigné alors même que la gravité des maladies est établie et ne supporte aucune suspension de traitement.

*La partie adverse ne peut se rendre responsable d'une telle situation, pourtant facilement contournable. La décision attaquée risque dès lors de lui causer un préjudice grave difficilement réparable. Le préjudice grave et difficilement réparable est dès lors établi, il y a lieu de suspendre la décision querellée.
(...)"*

3.4.2.2. Hieruit blijkt dat de verzoekster als moeilijk te herstellen ernstig nadeel een risico op een schending van artikel 3 van het EVRM aanvoert. Het nadeel dat hier wordt aangevoerd dient te worden samen gelezen met de hierboven aangehaalde vaststellingen inzake de ernst van het eerste middel. Gelet op de vaststellingen dat het advies van de ambtenaar-geneesheer, waarop de beslissing van 15 mei 2018 waarbij de door de verzoekster op 18 maart 2013 ingediende aanvraag om een machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, niet afdoende gemotiveerd is, kan de verzoekster worden gevolgd waar zij de verwerende partij een gebrek aan ernst bij het onderzoek van haar verblijfsaanvraag verwijt. De gevolgen van de hierboven aangehaalde gebreken in het onderzoek en het risico voor de gezondheidssituatie van de verzoekster en een schending van artikel 3 van het EVRM in het geval van een terugkeer zijn evident. Bijgevolg oordeelt de Raad op het eerste gezicht dat de verzoekster met haar betoog, mede gelet op het ernstig middel dat zij heeft aangevoerd, aannemelijk maakt dat de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing haar een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen. Hierbij moet worden benadrukt dat een te rigide interpretatie van het begrip "moeilijk te herstellen ernstig nadeel" niet verenigbaar is met de vereiste dat een burger moet kunnen beschikken over een effectief rechtsmiddel.

3.5. Bijgevolg is voldaan aan de cumulatieve voorwaarden om tot de schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing over te gaan, zoals opgelegd in artikel 39/82, § 2, van de Vreemdelingenwet en artikel 43, § 1, van het PR RvV.

4. Kosten

Met toepassing van artikel 39/68-1, §5, derde en vierde lid van de vreemdelingenwet zal de beslissing over het rolrecht of over de vrijstelling ervan, in een mogelijke verdere fase van het geding worden getroffen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid van de tenuitvoerlegging van de beslissing van de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 7 mei 2019 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering (bijlage 13*septies*) wordt bevolen.

Artikel 2

Dit arrest is uitvoerbaar bij voorraad.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien mei tweeduizend negentien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. E. COCHEZ,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

E. COCHEZ

D. DE BRUYN