



Arrêt

n° 225 520 du 2 septembre 2019
dans l'affaire X / VII

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J. GAKWAYA
Rue Le Lorrain, 110/27
1080 BRUXELLES

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 19 août 2016, par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 21 avril 2016.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 juin 2019 convoquant les parties à l'audience du 24 juillet 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. GAKWAYA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, 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 23 août 2007, la requérante a introduit une demande de protection internationale auprès des autorités belges. Cette procédure s'est clôturée par un arrêt n° 17 272, prononcé le 16 octobre 2008, par lequel le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après : le Conseil) a refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et de lui accorder le statut de protection subsidiaire. Le 9 novembre 2011, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13^{quinq}ues), à l'encontre de la requérante.

1.2 Le 28 avril 2008, la requérante a sollicité l'autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur pied de l'article 9ter 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), demande qu'elle a complétée à plusieurs reprises. Cette demande a été rejetée par la partie défenderesse le 21 octobre 2011. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil a été rejeté par un arrêt n°76 236, prononcé le 29 février 2012.

1.3 Le 4 juillet 2012, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été complétée à plusieurs reprises.

1.4 Le 21 avril 2016, la partie défenderesse a déclaré la demande visée au point 1.3 irrecevable et a pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13), à l'égard de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 28 juillet 2016, constituent les actes attaqués, et sont motivées comme suit :

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

« Article 9ter §3 – 5° de la loi du 15 décembre 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) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

En date du 21.10.2011, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de [la requérante] introduite le 28.04.2008.

A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, [la requérante] fournit un certificat médical et des annexes. Ce certificat médical et les annexes contiennent des éléments médicaux déjà invoqués dans la précédente demande et pour lesquels un avis médical exhaustif (voir avis du médecin datant du 20.04.2016 dans l'enveloppe ci-jointe) indique qu'en ce qui concerne ces éléments médicaux, l'état de santé de l'intéressée reste inchangé par rapport à la précédente demande. Rappelons que la décision du 21.10.2011 développe avec minutie les raisons du rejet de cette demande.

Concernant l'accessibilité des soins au Rwanda (Rép.), le conseil de l'intéressée fournit différents rapports dans le but d'attester que l'intéressée n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine.

Notons que ces éléments ont un caractère général et ne visent pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, la requérante se trouverait dans une situation identique à celle des autres personnes atteintes par cette maladie vivant au Rwanda (Rép.). En l'espèce, la requérante ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009).

Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 ou lorsque les éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. Considérant que, concernant ces éléments médicaux, [la requérante] n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable.

Néanmoins le certificat médical et les annexes présentés par l'intéressée contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement :

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

1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Concernant ces nouveaux éléments, notons qu'il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 20.04.2016 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement.

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

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

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article 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 :

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'intéressée n'est pas en possession d'un VISA valable. »

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen, en réalité unique, de la violation des articles 9ter et 62 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, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), de l'article 15 de la [directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts (ci-après : directive 2004/83)], de la « règle générale [de] la motivation, exacte, suffisante, adéquate ou non-contradictoire et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de la prise en compte de tous les éléments pertinents de la cause » et « des principes généraux de bonne administration, de bonne foi, d'équité et de proportionnalité ».

Elle fait valoir que « [l]a décision d'irrecevabilité de la requête en régularisation de la partie requérante considère que celle-ci invoque les faits déjà invoqués dans une précédente demande de régularisation. Néanmoins, elle affirme dans le paragraphe suivant que « Néanmoins le certificat médical et les annexes présentés par l'intéressée contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement ». La décision contient plus loin « Concernant ces nouveaux éléments, notons qu'il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 20.04.2016 (...) ». Dans l'avis du Médecin-conseil de l'Office des Etrangers sur lequel s'appuie l'auteur de la décision d'irrecevabilité, il est mentionné que « Par contre, les certificats médicaux et les annexes présentés par l'intéressée contiennent également des éléments qui n'étaient pas invoqués antérieurement à savoir ». Il énumère dans son avis les faits et pièces nouveaux produits par la partie requérante à l'appui de sa demande. Dès lors, en fondant sa décision d'irrecevabilité sur le fait que les faits invoqués avaient été invoqués dans la première demande et en mentionnant et analysant les faits et pièces nouveaux déposés par la partie requérante, le délégué de la partie adverse motive sa décision par des arguments contradictoires. Or, en cas de motifs contradictoires, la décision n'est pas adéquatement motivée au sens des articles 62 de la loi du 15.12.1980 sur les étrangers et 2 à 3 de la loi du 29/7/1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ».

Elle relève également que « le délégué de la partie adverse reconnaît que le conseil de la partie requérante a produit un certain nombre de rapports pour démontrer l'inaccessibilité aux soins de la requérante dans son pays d'origine. Ces rapports abondent dans le même sens que l'attestation du Dr. [...] qui insiste sur le fait le cas de la partie requérante « était difficile à stabiliser car, diabétique,

asthmatique et VIH positive, la corticothérapie déséquilibrant à chaque fois son diabète et réveillant des infections opportunistes surtout respiratoires ». L'attestation du Dr. [...] fait état de l'absence « de services spécialisés à la consultation de médecine interne et maladies infectieuses au Centre Hospitalier Universitaire de Kigali ». Les rapports produits notamment l'étude doctorale vont dans ce sens. Dès lors, si ces éléments sont d'ordre général et concernent le Rwanda, ils s'appliquent également au cas de la partie requérante. Il y a lieu de noter que les attestations établies par les Dr. [...] concernent particulièrement la partie requérante. »

Elle en conclut qu'« [e]n conséquence, la motivation ne repose pas sur des éléments du dossier et équivaut à une absence de motivation. En conclusion, la motivation n'est pas adéquate au sens des articles 62 de la [loi du 15 décembre 1980], 2 à 3 de la loi du 29/7/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs. Dans la mesure où la décision repose sur le fait que la partie requérante invoque des éléments qu'elle avait déjà invoqués alors que les faits nouveaux existent et que la partie adverse fait fi de ces nouveaux éléments, la décision viole les principes de bonne administration d'un service public, du devoir de prudence, de l'obligation de motivation et de la prise en compte de tous les éléments de la cause ».

Elle fait enfin valoir que « [l]a décision d'irrecevabilité s'accompagne d'un ordre de quitter le territoire. Or, il ressort des rapports des médecins rwandais [...] que la partie requérante n'aura pas accès aux soins de santé. Ce renvoi dans un pays où l'on sait qu'elle n'aura pas d'accès aux soins de santé doit être assimilé à un traitement inhumain et dégradant interdit par l'article 3 de la [CEDH]. Manifestement, il y a violation de cet article impératif. ». Rappelant le prescrit de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, elle soutient que « [t]ous les certificats médicaux types déposés par la requérante insistent sur la gravité des affections qu'elle souffre. En faisant dire aux rapports médicaux ce qu'ils ne disent pas, la partie adverse viole les dispositions de l'article 9ter de la loi sur les étrangers. ».

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat et du Conseil, l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., 8 novembre 2006, n° 164.482 et C.C.E., 29 mai 2008, n° 12 076).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les décisions attaquées violeraient l'article 15 de la directive 2004/83. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

3.2.1 S'agissant de la première décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 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 CEDH (cf. C.E., 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : la Cour EDH), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. C.E., 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, insérant l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évaluée 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.

3.2.2 L'article 9^{ter}, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit, quant à lui, que la demande peut être déclarée irrecevable « dans les cas visés à l'article 9^{bis}, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition à l'exception des éléments invoqués dans le cadre d'une demande jugée irrecevable sur la base de l'article 9^{ter}, § 3, 1°, 2° ou 3°, à l'exception des éléments invoqués dans les demandes précédentes qui ont fait l'objet d'un désistement ».

L'objectif de la disposition susmentionnée est de « décourag[er] l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués (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, *op. cit.*, p. 12) ». Le Conseil entend souligner, quant à ce, que lorsqu'un étranger introduit des demandes d'autorisation de séjour successives, l'objectif de ces démarches ne doit pas être de pallier les lacunes qui auraient entaché la première demande, mais bien de faire valoir un changement des faits l'ayant fondée.

3.2.3 Enfin, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, 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 ont été soumis.

3.3.1 Le Conseil observe que la première décision attaquée repose sur un avis du médecin conseil de la partie défenderesse, établi le 20 avril 2016. Il ressort de cet avis que le médecin conseil a entendu clairement distinguer les éléments relevés dans les documents médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande visée au point 1.3, séparant ceux qui, à son estime, ont déjà été invoqués antérieurement dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2, de ceux qui n'étaient pas invoqués antérieurement.

En outre, il ressort d'une simple lecture de l'avis médical précité que le médecin conseil de la partie défenderesse a donné un avis médical relativement aux nouvelles pathologies invoquées par la requérante, sur la base des documents médicaux produits par cette dernière (cf *infra* point 3.3.2.2).

Le Conseil estime que la lecture de l'avis susmentionné permet d'en comprendre la portée. L'argumentation selon laquelle la partie défenderesse motive sa décision par des arguments contradictoires n'est donc pas pertinente. L'obligation de motivation de la première décision attaquée, dans le chef de la partie défenderesse, doit donc être considérée comme remplie.

3.3.2.1 S'agissant des éléments médicaux qui ont été invoqués antérieurement, l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse indique, notamment, qu'« Il ressort de ces certificats médicaux que l'état de santé de l'intéressée et le traitement inhérent est inchangé par rapport aux certificats médicaux joints à la demande 9ter du 28.04.2008, pour lequel un avis médical exhaustif a été élaboré par ma collègue le Docteur [...] le 18.10.2011 [...] », que « [la requérante] souffre d'une infection par le HIV, de diabète de type 2, d'asthme avec composante BPCO mais ce ne sont que des symptômes du diagnostic précité. On peut conclure qu'en ce qui concerne ces éléments l'état de santé de l'intéressée reste inchangé. Pour rappel, le traitement inchangé comportait Kivexa (abacavir lamivudine), Stocrin (efavirenz), Daonil (glibenclamide), Metformine, Montelukast, Seretide (salmeterol fluticasone), Ventolin (salbutamol), suppléments en calcium et en vitamine D et un suivi en infectiologie pneumologie en endocrinologie ou en médecine interne. Le changement depuis le 10.11.2015 [...] de thérapie de l'infection par HIV soit de l'association Kivexa (=abacavir lamivudine) et Stocrin (=efavirenz) vers le Triumeq (=abacavir lamivudine et dolutegravir) n'est pas justifié sinon que « pour différentes raisons » qui ne sont pas explicitées dans le rapport. Le remplacement de l'inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (efavirenz) par un inhibiteur de l'intégrase (dolutegravir) n'est pas justifié par une intolérance ou par l'application d'une résistance. Il n'y a donc aucun élément objectif pour justifier cette modification. ».

Ce constat n'est pas contesté en tant que tel par la partie requérante, qui se borne à faire contester l'analyse faite par la partie défenderesse des informations déposées relatives à l'accessibilité des soins de santé au Rwanda. A ce sujet, ce reproche n'est pas pertinent, dans la mesure où la condition de recevabilité de la demande n'est pas remplie, et que la motivation de la première décision attaquée n'est pas contestée en termes de requête. Il convient de constater qu'en l'espèce, le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que la condition de recevabilité, fixée à l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi du 15 décembre 1980, n'est pas remplie, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans ce pays.

La première décision attaquée est dès lors suffisamment et valablement motivée à cet égard.

3.3.2.2 S'agissant des éléments médicaux qui n'étaient pas invoqués antérieurement, le Conseil constate que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse indique, après un rappel des pièces médicales produites, qu'«[i]l ressort que la requérante présente également une hypercholestérolémie traitée par Pravastatine depuis 2012 sur base d'une seule mesure de cholestérol

à 226 mg/dL le 25.09.2012. Il apparaît que les précédentes biologies communiquées du 15.04.2011 et du 16.08.2011 montraient un cholestérol normal à 195 et 174mg/dL. Il s'agit par ailleurs d'une cholestérolémie limite justifiant d'abord de mesures hygiéno-diététiques (alimentation saine, exercices physiques) dont les recommandations n'apparaissent pas dans le dossier médical transmis. D'autant qu'il n'apparaît pas de complication cardio-vasculaire dans le dossier de la requérante. Il ne s'agit donc pas d'un traitement à caractère vital.

Il ressort également que la requérante présente de l'arthrose lombaire et qu'elle a bénéficié de la mise en place d'une prothèse de genou. L'arthrose est commune à l'âge de 68 ans et ne constitue pas une affection à caractère vital. Aucun traitement spécifique n'est prescrit.

La prescription d'Oméprazole puis de Pantomed serait justifiée par un ulcère gastrique. Mais aucun document endoscopique n'atteste de cette affection ni du contrôle requis de sa cicatrisation. D'autre part, la plupart des ulcères gastriques dont d'origine médicamenteuse (surtout la prise d'AINS) ou microbienne (*Helicobacter*) et un traitement bref (4 semaines) amène la guérison. L'indication de ce traitement ne peut plus être retenue sur base des documents transmis. ».

Le médecin conseil de la partie défenderesse conclut par le constat « qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne (une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article (Article 9ter §3 - 4°) ».

Cette motivation n'est pas contestée par la partie requérante, en sorte qu'elle doit être considérée comme établie.

3.3.3 Partant, la première décision attaquée doit être considérée comme suffisamment et valablement motivée.

3.4.1 S'agissant de la deuxième décision attaquée, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, tel qu'applicable lors de la prise de la seconde décision attaquée, le ministre ou son délégué « peut donner à l'étranger, qui n'est ni autorisé ni admis à séjourner plus de trois mois ou à s'établir dans le Royaume, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé ou doit délivrer dans les cas visés au 1°, 2°, 5°, 11° ou 12°, un ordre de quitter le territoire dans un délai déterminé :

1° s'il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 ;
[...] ».

Un ordre de quitter le territoire délivré sur la base de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 est une mesure de police par laquelle l'autorité administrative ne fait que constater une situation visée par cette disposition pour en tirer les conséquences de droit.

Le Conseil renvoie au point 3.2.3 quant à l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative.

3.4.2 En l'espèce, le Conseil observe que la seconde décision attaquée est fondée sur le constat, conforme à l'article 7, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi du 15 décembre 1980, selon lequel la requérante « n'est pas en possession d'un VISA valable », motif qui n'est pas contesté par la partie requérante de sorte qu'il est établi.

Dès lors, dans la mesure où, d'une part, il ressort des développements qui précèdent que la seconde décision attaquée est valablement fondée et motivée par le seul constat susmentionné, et où, d'autre part, ce motif suffit à lui seul à justifier l'ordre de quitter le territoire délivré à la requérante, force est de conclure que la seconde décision attaquée est valablement et adéquatement motivée.

S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil précise que, dans la mesure où c'est à juste titre que la partie défenderesse a considéré que les maladies alléguées par la requérante

ne consistaient pas en des maladies telles que prévues à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, ou qu'elles avaient déjà été analysées dans le cadre de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2, la partie requérante ne saurait faire utilement valoir que son éloignement vers son pays d'origine emporterait un risque de violation de l'article 3 de la CEDH au regard dudit état de santé.

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

4. Débats succincts

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

4.2 Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en suspension.

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le deux septembre 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