



Arrêt

n° 226 243 du 19 septembre 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître C. NTAMPAKA
Place Jean Jacobs 5
1000 BRUXELLES

Contre :

**l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté, et désormais par
la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et
la Migration.**

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 17 juin 2013 par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision prise le 31 juillet 2012 et lui notifiée le 24 mai 2013 [...] déclarant recevable mais non-fondée sa demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 [...], avec ordre de quitter le territoire* ».

Vu le titre I^{er} *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, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 avril 2019 convoquant les parties à l'audience du 30 avril 2019.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. NTAMPAKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. de SOUSA *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. La requérante est arrivée en Belgique le 11 mai 2011. Une déclaration d'arrivée datée du 30 mai 2011, couvrant son séjour jusqu'au 10 août 2011, lui a été délivrée par l'administration communale de la Ville de Bruxelles.

1.2. Le 26 septembre 2011, elle s'est vue notifié un ordre de quitter le territoire pris par la partie défenderesse en date du 30 août 2011.

1.3. Le 3 octobre 2011, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi.

1.4. En date du 31 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant non fondée la demande précitée du 3 octobre 2011.

Cette décision qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément 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, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Madame [N. J.] a introduit une demande sur base de l'article 9ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a été saisi afin de remettre un avis à propos d'un retour possible au Rwanda (Rép.).

Dans son rapport du 19.07.2012 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique sur base des éléments apportés par la requérante qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article précité.

Notons que ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter : ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10). De plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10). Notons également que la mission légale des médecins de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision.

Dès lors, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.

Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressé de votre Registre des Etrangers pour « perte de droit au séjour ».

1.5. A la même date, la requérante s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

*« En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :
(...)*

L'intéressée demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :

Madame [N.J.] n'est pas autorisée au séjour : décision de refus de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 31.07.2012 ».

2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours en tant qu'il est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire du 31 juillet 2012.

Elle expose que « la partie adverse a fait usage d'une compétence liée de sorte que l'annulation de l'acte attaqué n'apporterait aucun avantage à la partie requérante [...] ; [que] l'ordre de quitter le territoire ayant été pris en vertu de l'article 7, alinéa 1er, 2° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, la partie adverse agit dans le cadre d'une compétence liée et ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation lorsqu'il est constaté que l'étranger se trouve dans un des cas visés à l'article 7, alinéa 1er, 1°, 2°, 5°, 11° ou 12° [...] ; [que] le recours est donc irrecevable à défaut d'intérêt en tant que dirigé contre l'ordre de quitter le territoire ; [que] la partie requérante dirige ses griefs uniquement à l'encontre de la décision de rejet de sa demande d'autorisation de séjour 9ter ; [qu'] aucun grief précis n'est formé à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire de même date ; [que] le recours n'est dès lors pas recevable en tant qu'il est dirigé contre l'ordre de quitter le territoire ».

2.2. En l'espèce, il ressort des travaux préparatoires de la loi du 19 janvier 2012, laquelle assure la transposition partielle de la Directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les Etats membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier, que l'obligation de prendre une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers qui est en séjour illégal sur le territoire ne vaut évidemment pas si le retour effectif d'un étranger entraîne une violation des articles 3 et 8 de la CEDH (Doc. Parl., 53, 1825/001, p. 17).

Par ailleurs, l'article 20 de la même loi du 19 janvier 2012 a inséré, dans la loi du 15 décembre 1980, un article 74/13, libellé comme suit : « Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné ».

Il en résulte que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la Loi, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, conformément à l'article 74/13 de la Loi ou notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, en manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation.

Dans la mesure où, en l'espèce, la requérante invoque en termes de requête la violation de l'article 3 de la CEDH, l'exception d'irrecevabilité soulevée par la partie défenderesse ne saurait être retenue.

Quant à l'argument selon lequel aucun grief précis n'aurait été formé par la requérante à l'encontre de l'ordre de quitter le territoire, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que l'ordre de quitter le territoire attaqué est l'accessoire d'une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite par la requérante sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Dès lors, en cas d'annulation de la décision principale, cette demande serait à nouveau pendante et qu'il appartiendrait alors à la partie défenderesse d'examiner la situation de la requérante dans son ensemble, en telle sorte que la partie défenderesse ne saurait être suivie en ce qu'elle soutient que l'annulation de l'ordre de quitter le territoire attaqué n'apporterait aucun avantage à la partie requérante.

Partant, l'exception d'irrecevabilité soulevée à cet égard ne peut être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation de l'article 9^{ter} de la loi du 15.12.1980, des articles 2 à 3 de la loi sur la motivation formelle des actes administratifs combinés aux principes d'égalité de traitement, de précaution, de prudence et de bonne administration et de l'erreur manifeste d'appréciation ainsi que de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'Homme* ».

3.2. Elle expose que « *la décision attaquée est mal motivée ; [qu'] en effet la conclusion de l'avis du médecin conseil ne mentionne que le risque réel pour la vie ou l'intégrité et non le risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine [...] ; [qu'] en vertu de l'article 9^{ter} de la loi précitée du 15 décembre 1980, le médecin conseil est obligé d'apprécier ce risque, ce qui n'a pas été le cas en l'espèce [...] ; qu'en l'espèce, il ressort du certificat médical établi par le Dr [T. El M.] en date du 29 septembre 2011 que la requérante souffre de l'hépatite C nécessitant un traitement lourd et un suivi rapproché (tous les mois), pour une durée d'un an ; que dans son avis, le médecin conseil ne s'est pas prononcé ni sur le risque réel pour l'intégrité physique, ni sur le risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine, le Rwanda [...] ; [que] le rapport*

du médecin conseil du 19 juillet 2012 ne permet pas de vérifier si celui-ci a examiné si les pathologies, invoquées par la requérante et non remises en cause, n'étaient pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef ; [que] ce faisant, le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle prévu par l'article 9ter précité ; qu'ainsi, la motivation de la décision attaquée n'est pas adéquate au regard de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi précitée du 15 décembre 1980, en ce qu'elle se fonde sur un rapport incomplet du médecin conseil ».

4. Examen du moyen d'annulation

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

4.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, §§ 1^{er} et 3, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est notamment rédigé comme suit :

« § 1er. 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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.

[...]

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.

[...]

§ 3. Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :

[...]

4° 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 ».

4.3. Le Conseil rappelle aussi que lors de l'insertion de l'article 9^{ter} dans la Loi, le législateur de la loi du 15 septembre 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH, disposition conventionnelle dont l'article 9^{ter} reprend d'ailleurs la formulation ; que l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, lorsque le législateur renvoie à «une maladie telle» - c'est-à-dire à ce point grave - qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant. (Voir : CE, n° 228.778 du 16 octobre 2014)

Les travaux préparatoires tant de la loi du 29 décembre 2010 que de celle du 8 janvier 2012 qui, par deux fois, ont modifié l'article 9^{ter} précité dans le sens d'un durcissement de la procédure, confirment le souci du législateur de ne viser que «les étrangers réellement atteints d'une maladie grave» et, partant, d'enrayer l'engouement des étrangers pour cette voie d'accès au séjour, en cas de «manque manifeste de gravité» de la maladie, et de remédier à l'«usage impropre» qui a pu en être fait, voire aux abus de la régularisation médicale. (cfr. notamment *Doc.parl.* Chambre, sess. 2010-2011, n° 0771/001, pp. 146-147; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/001, p. 4; *Doc.parl.* Chambre, sess. 2011-2012, n° 1824/006, pp. 3-4)

4.4. Le Conseil rappelle, toutefois, que l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n°229.072 et n° 229.073), n'exclut

pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (*voir* : CE 16 octobre 2014, n° 228.778). A cet égard, la Cour E.D.H souligne que la protection de l'article 3 de la CEDH ne se limite pas aux étrangers confrontés à « un risque imminent de mourir », mais bénéficie également à ceux qui risquent d'être exposés à un « déclin grave, rapide et irréversible » de leur état de santé en cas de renvoi, ce qu'il revient en priorité aux États de déterminer à l'aide de procédures adéquates, impliquant une évaluation qui doit porter sur le degré de souffrance qu'engendrerait l'absence de traitement adéquat et sur la possibilité effective d'accéder à un traitement adéquat dans le pays d'origine. (Cour E.D.H., 13 décembre 2016, Paposhvili c. Belgique)

Il convient enfin de rappeler que depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9^{ter} de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

4.5. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du médecin conseil de la partie défenderesse rédigé le 19 juillet 2012 sur la base des pièces médicales et certificats médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour.

A cet égard, le Conseil rappelle qu'une motivation par référence est conforme aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée à condition que l'avis auquel il est fait référence soit reproduit in extenso dans l'acte attaqué ou ait été porté à la connaissance de son destinataire au plus tard le jour de la notification de l'acte qui cause grief, tel est le cas en l'occurrence.

4.6. Le Conseil constate qu'il ressort de l'avis médical précité que la requérante souffre des pathologies actives actuelles suivantes : « *Epilepsie (première crise probable) ; Chondrome ou fibrome du processus ptérygoïde ; Hépatite C connue ; Lithiase biliaire non compliquée* ».

L'avis médical indique le traitement actif actuellement suivi par la requérante, lequel est composé d'une série de médicaments qu'il mentionne, à savoir : « *Dépakine chrono ; Suivi en neurologie* ».

Dans sa conclusion, le médecin-conseil de la partie défenderesse indique dans l'avis médical précité ce qui suit :

« *Ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH [...].*

Au regard du dossier médical, il apparaît que la pathologie figurant dans les certificats médicaux type (CMT) et dans les rapports de consultation mentionnés ci-avant, ne mettent pas en évidence :

- *De menace directe pour la vie de la concernée :*

- *aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril.*
- *l'état psychologique évoqué de la concernée n'est pas ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.*

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

Dès lors, je constate que dans ce cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité ».

4.7. S'il ressort de l'avis médical précité du 19 juillet 2012 que le médecin-conseil de la partie défenderesse a examiné la réalité de l'existence d'un risque « réel » pour la vie ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la requérante, force est de constater que la teneur de cet avis médical et, à *fortiori* la motivation de la décision attaquée, ne permet pas de vérifier que ce médecin a examiné si, à tout le moins, les pathologies dont souffrent la requérante ne sont pas de nature à entraîner un risque réel de subir, en cas de retour dans son pays d'origine ou de résidence, un traitement inhumain ou dégradant contraire à l'article 3 de la CEDH, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire si les pathologies ne sont pas soignées. Il appartenait dès lors au médecin-conseil de la partie défenderesse d'examiner l'existence et l'accès aux soins de la requérante dans son pays d'origine. En effet, il ne ressort nullement de l'avis médical précité du 19 juillet 2012 que le médecin conseil de la partie défenderesse a effectué un examen circonstancié de la disponibilité et de l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante dont les pathologies et le traitement suivi en Belgique ont pourtant été clairement identifiés par le médecin conseil dans ledit avis médical.

Partant, le Conseil estime que la motivation de la décision entreprise, fondée sur l'avis médical précité de son médecin conseil, est insuffisante et méconnaît par conséquent la portée de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi.

Le Conseil observe que l'acte attaqué se fonde également sur les motifs que « *ce n'est pas au délégué du ministre de faire des démarches pour un update médical d'une demande 9ter : ce soin et cette diligence incombent au demandeur et cette charge de preuves ne peut être inversée (Arrêt CCE 49.672 du 18/10/10) ; [que] de plus, il incombe au demandeur de rédiger sa demande avec soin et d'éclairer sa situation personnelle (Arrêt CCE 53.611 du 22/12/10) [...] ; que la mission légale des médecins de l'OE n'est pas de poser un diagnostic mais d'évaluer le risque dont question dans l'article 9ter* ».

A cet égard, le Conseil observe que ces motifs paraissent superfétatoires au regard même de l'acte attaqué où le motif relatif à l'absence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, constitue le motif substantiel de la décision litigieuse. L'acte attaqué indique que « *le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a été saisi afin de remettre un avis à propos d'un retour possible au Rwanda (Rép.) ; [que] dans son rapport du 19.07.2012 (joint, sous plis fermé, en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE indique sur base des éléments apportés par la requérante qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa*

1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15.12.1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base de l'article précité ».

Force est de constater que la partie défenderesse n'a finalement retenu que ce seul motif pour conclure qu'il « *n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* ».

4.8. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse n'apporte aucun élément de nature à renverser les constats qui précèdent, dans la mesure où elle se contente de soutenir, en substance, qu'il « *revient donc au médecin fonctionnaire en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 d'apprécier si le demandeur démontre que sa pathologie présente le seuil de gravité minimum requis par l'article 3 de la C.E.D.H. tel qu'interprété par la Cour européenne des droits de l'homme ; [que] ce n'est que si la maladie présente un tel degré de gravité qu'il est procédé à un examen au fond de la demande et à la vérification de la disponibilité et de l'accessibilité des traitements rendus nécessaires par l'état de santé du demandeur d'autorisation de séjour [...] ; [que] la partie défenderesse ayant constaté que la pathologie invoquée n'atteignait pas le seuil de gravité requis, élément non contesté en termes de requête, il ne lui appartenait pas de se prononcer sur le risque de traitement inhumain ou dégradant engendré par ladite pathologie ou sur l'accessibilité ou la disponibilité des soins requis par son état de santé [...] ; [qu'] ainsi, ce n'est que si la partie défenderesse, sur la base du rapport du rapport (sic) de son médecin conseil, a considéré que la pathologie invoquée comporte un risque pour la vie ou l'intégrité de la requérante ou emporte un risque de traitement inhumain ou dégradant, qu'elle est tenue de procéder à la vérification de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine* ».

4.9. En conséquence, en tant qu'il dénonce la violation de l'obligation de motivation formelle et de l'article 9^{ter} de la Loi, le moyen unique est fondé et il n'y a pas lieu d'en examiner les autres aspects qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

5. Débats succincts

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

5.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 31 juillet 2012 à l'encontre de la requérante, sont annulés.

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

Mme M.-L. YA MUTWALE,

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

Mme A. KESTEMONT,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE