



Arrêt

**n° 226 530 du 24 septembre 2019
dans l'affaire X / VII**

En cause : 1. X
2. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître R. BOMBOIRE
Rue des Déportés 82
4800 VERVIERS

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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 mars 2014, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, des ordres de quitter le territoire et des interdictions d'entrée, pris le 30 janvier 2014.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 avril 2019 convoquant les parties à l'audience du 21 mai 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN loco Me R. BOMBOIRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me C. PIRONT loco Me D. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 1^{er} juillet 2010.

1.2. Le jour même, le premier requérant a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 69 932 du 16 novembre 2011 du Conseil de céans.

1.3. Par courrier recommandé du 9 février 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 3 mai 2012.

1.4. Le 29 mars 2012, le requérant a également introduit une deuxième demande d'asile, laquelle s'est clôturée par l'arrêt n° 103 445 du 24 mai 2013 du Conseil de céans, rejetant le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de la décision de refus de prise en considération de la demande de protection internationale, prise le 28 novembre 2012 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

1.5. Par courrier recommandé du 13 juin 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 7 novembre 2012, et le 21 novembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision déclarant non fondée cette demande. Suite au recours introduit à l'encontre de cette décision, le Conseil a annulé cette décision dans son arrêt n°110 975 du 30 septembre 2013.

Le 30 janvier 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision, déclarant la demande recevable mais non fondée.

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

- Concernant le premier acte attaqué :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses .

Monsieur [S.R.] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé 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 le Kosovo, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 20.11.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n°2656 5/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n°30240/96, D. v. United Kingdom).

Le médecin de l'OE ajoute que d'après les données médicales disponibles , il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dès lors, du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour au pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, le médecin constate qu'il n'est pas question d'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.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

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

1.6. Le 30 janvier 2014, une décision d'ordre de quitter le territoire et une décision d'interdiction d'entrée sont prises à l'encontre de chacun des requérants.

Ces décisions, qui constituent les deuxième, troisième, quatrième et cinquième actes attaqués, sont motivées comme suit :

- Concernant le deuxième acte attaqué :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable.*

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jour car :

4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 06.12.2012. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire.»

- Concernant le troisième acte attaqué :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article (des articles) suivant(s) 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un VISA valable.*

○

En application de l'article 74/14, §3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai pour quitter le territoire est diminué à 7 jours car :

o 4° le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement :

L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 06.12.2012. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire.»

- Concernant le quatrième acte attaqué :

« L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- *En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 3 ans car : 2° l'obligation de retour n'a pas été remplie : Un ordre de quitter le territoire a été notifié à l'intéressée le 12.12.2012. Cependant l'intéressée ne démontre d'aucune manière avoir entrepris des démarches afin de retourner à son pays d'origine. Dès lors, l'intéressée n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire et se maintient en séjour illégal. L'obligation de retour n'a dès lors pas été remplie.»*

- Concernant le cinquième acte attaqué :

« L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- *En vertu de l'article 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 3 ans car : 2° l'obligation de retour n'a pas été remplie : Un ordre de quitter le territoire a été notifié à l'intéressée le 12.12.2012. Cependant l'intéressée ne démontre d'aucune manière avoir entrepris des démarches afin de retourner à son pays d'origine. Dès lors, l'intéressée n'a pas donné suite à l'ordre de quitter le territoire et se maintient en séjour illégal. L'obligation de retour n'a dès lors pas été remplie.»*

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un premier moyen *« [...] de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative a [sic] la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ainsi que de l'erreur manifeste d'interprétation ».*

Elle rappelle au préalable l'énoncé de l'article 9ter de la Loi et constate ensuite que la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la Loi « [...] renvoie pour l'essentiel à l'avis du médecin désigné par l'Office des Etrangers », dont il ressort que « « D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dès lors du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. » ». Or, elle conteste cette conclusion.

Elle relève ainsi que « Premièrement, alors que les documents médicaux produits par Monsieur [S.] à l'appui de sa demande de séjour mentionnaient un risque de suicide et d'automutilation en cas d'arrêt de traitement, le médecin conseil de l'Office des Etrangers écrit que : « Le risque suicidaire mentionné « risque de suicide, idées suicidaires, risque d'hétéro et d'auto agressivité. » cf. attestations des 6/1/2012, 10/5, 16/5/2012 des Drs [R.], [L.] et [C.], est théoriquement inhérent à toute dépression, même traitée, mais il n'est pas concrétisé objectivement dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient, ni corroboré par des hospitalisations. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. ». Cette appréciation est importante. En effet, il ne peut être contesté que le suicide et l'automutilation présente une certaine gravité. Le médecin conseil de l'Office des Etrangers ne le conteste d'ailleurs pas dans son avis médical. Il estime, toutefois, que le risque de suicide et d'automutilation est, en l'espèce hypothétique, non objectivée dans le dossier du patient. Le médecin conseil de l'Office des Etrangers en conclut que le risque de suicide et d'automutilation ne présentent pas, dans le cas d'espèce, de pertinence dans le cadre de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Or, ce constat est contraire aux éléments médicaux produits par Monsieur [S.] à l'appui de sa demande. Monsieur [S.] a fait une tentative de suicide médicamenteuse le 16 janvier 2012 laquelle a conduit à une brève hospitalisation. D'ailleurs, le médecin conseil de l'Office des Etrangers relate cet épisode dans son avis médical dans la rubrique « Histoire clinique + certificats médicaux versés au dossier ». Dans cette rubrique, il est mentionné que :

- « Le 16/01/2012 le Dr [L.] psychiatre, rédige un rapport de consultation au service des urgences du CHPLT. Le patient aurait pris du Trazodone, Sipralaxa, Deanxit et Remergon en quantité indéterminée un moment. » ;

- « Le 1/02/2012 le Dr [L.] psychiatre rédige un CM type. Il atteste avoir vu le patient à l'occasion d'une première consultation psychiatrique en urgence le 16/1/2012, pour intoxication médicamenteuse » ;

- « Le 16/5/2012 le Dr [L.] psychiatre rédige un CM type. Il atteste être consulté pour la quatrième fois depuis janvier 2012, suite à une tentative de suicide médicamenteuse pour majoration de traitement. ».

De cette documentation médicale, il est manifeste que, le 16 janvier 2012, Monsieur [S.] a été hospitalisé en urgence suite à une tentative de suicide médicamenteuse. Le médecin conseil de l'Office des Etrangers ne remet pas en cause le contenu des certificats médicaux produits par Monsieur [S.]. Considérer que le risque de suicide et d'automutilation n'est pas objectivé dans ce dossier est une erreur manifeste d'appréciation. Partant la motivation de la décision attaquée, se fondant sur l'avis médical du médecin conseil de l'Office des Etrangers, n'est pas adéquate ».

Elle relève également que, « Deuxièmement, le médecin conseil de l'Office des Etrangers estime que l'arrêt du traitement suivi par Monsieur [S.] ne constituerait pas un problème par rapport aux critères de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980. Le médecin conseil de l'Office des Etrangers écrit que : « Les certificats médicaux transmis ne témoignent en aucun cas de la gravité de cette pathologie d'autant que le graphique ci-dessous met en évidence que les courbes de symptomatologie résiduelle dans le cadre des syndromes anxieux et des syndromes dépressifs post-traumatiques se confondent après 6 ans que le requérant bénéficie ou non de traitement. Par conséquent, un arrêt du traitement médical ne modifiera pas l'évolution de la symptomatologie. ». En d'autres termes, d'après un graphique qui est reproduit dans son avis, le médecin conseil de l'Office des Etrangers considère que l'arrêt du traitement médical n'augmentera pas le risque de suicide ou d'automutilation. Cette considération du médecin conseil de l'Office des Etrangers est contestée. En effet, cette considération est contraire à l'affirmation du Docteur [L.] dans son rapport médical du 16 mai 2012 lequel mentionne qu' « en cas d'arrêt du traitement, il y aurait un risque d'aggravation du trouble dissociatif psychotique ». Certes, le médecin conseil de l'Office des Etrangers est en droit de contester l'avis médical du ou des médecins consultés par Monsieur [S.]. Toutefois, dans un tel cas, le médecin conseil de l'Office des Etrangers doit donner des arguments pertinents de nature à remettre en cause l'analyse médicale contestée. En l'espèce, les arguments du médecin conseil de l'Office des Etrangers reposent sur sa propre analyse d'un graphique publié par le National Institute for health and clinical excellence. Aucune référence précise n'est donnée relativement à ce graphique de sorte qu'il est impossible de vérifier la source. Il n'est ainsi pas possible de vérifier les commentaires donnés à ce graphique par ses auteurs. De quelle manière doit-on lire ce graphique ? Concerne-t-il tous les cas de PTSD (Post-traumatic Stress Disorder) ? Les cas les plus

graves de PTSD, lesquels peuvent conduire à des suicides ou à de l'automutilation, sont-ils également concernés par ce graphique ? La seule analyse du graphique est donnée par le médecin conseil de l'Office des Etrangers. Or, le médecin conseil de l'Office des Etrangers qui a donné son avis médical, le Docteur [C.K.], est, sauf erreur, un médecin généraliste. Ce médecin est-il compétent pour se prononcer sur une maladie telle que le stress post traumatique ? Ce médecin conteste pourtant l'analyse d'un spécialiste, le Docteur [L.] lequel est psychiatre et a conclu que l'arrêt du traitement médical entraînerait un risque d'aggravation du trouble dissociatif psychotique. Il semble étonnant qu'un médecin généraliste puisse contester l'analyse d'un spécialiste, en l'espèce, un psychiatre, en se fondant sur sa propre analyse d'un graphique dont la source n'est pas suffisamment établie, sans avoir consulté un autre psychiatre et sans avoir eu Monsieur [S.] en consultation. Par conséquent, les arguments du médecin conseil de l'Office des Etrangers soutenant que l'arrêt du traitement médical en cas de retour de Monsieur [S] dans son pays d'origine, ne modifierait pas l'évolution de la symptomatologie ne sont pas suffisamment sérieux et pertinent. Il ne permettent pas de conclure que Monsieur [S.] ne répond pas aux critères de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

Elle conclut sur ce point que « *La décision attaquée qui se fonde sur l'avis médical annexé n'est donc pas adéquatement motivée (article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative a [sic] la motivation formelle des actes administratifs). Les dispositions visées au moyen ont été violées. ».*

3. Discussion

3.1.1 Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi, « *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*».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *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 ».*

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9 ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9).

Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9 ter précité, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Enfin, l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il 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 n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2.1 En l'espèce, le Conseil observe qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, les requérants ont produits divers certificats médicaux attestant que le premier requérant souffre d'un syndrome de stress post-traumatique ainsi que notamment de « troubles du comportement », de « phobie sociale », de « comportement délirant induit par l'anxiété », d'insomnies. Il ressort également du dernier certificat produit, daté du 16 mai 2012, que « La gravité de la maladie mentale est sévère et qu'elle ne peut être soignée dans son pays d'origine », que le traitement de cette affection consiste en du « Efexor, Sequorel, Trazodone, Valium », ainsi qu'un suivi psychiatrique une fois par mois, que ce traitement est prévu pour une durée indéterminée et qu'un arrêt de ce traitement entraînerait un « risque d'aggravation du trouble dissociatif psychotique ».

Le Conseil observe ensuite que l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 20 novembre 2013, sur lequel repose la première décision attaquée, relate quant à lui les constats suivants : « Les certificats médicaux transmis ne témoignent en aucun cas de la gravité de cette pathologie d'autant que le graphique ci-dessous met en évidence que les courbes de symptomatologie résiduelle dans le cadre des syndromes anxieux et des syndromes dépressifs post-traumatiques se confondent après 6 ans que le requérant bénéficie ou non d'un traitement. Par conséquent, un arrêt de traitement médical ne modifiera pas l'évolution de la symptomatologie ». L'avis du médecin conseil comporte également le graphique suivant :

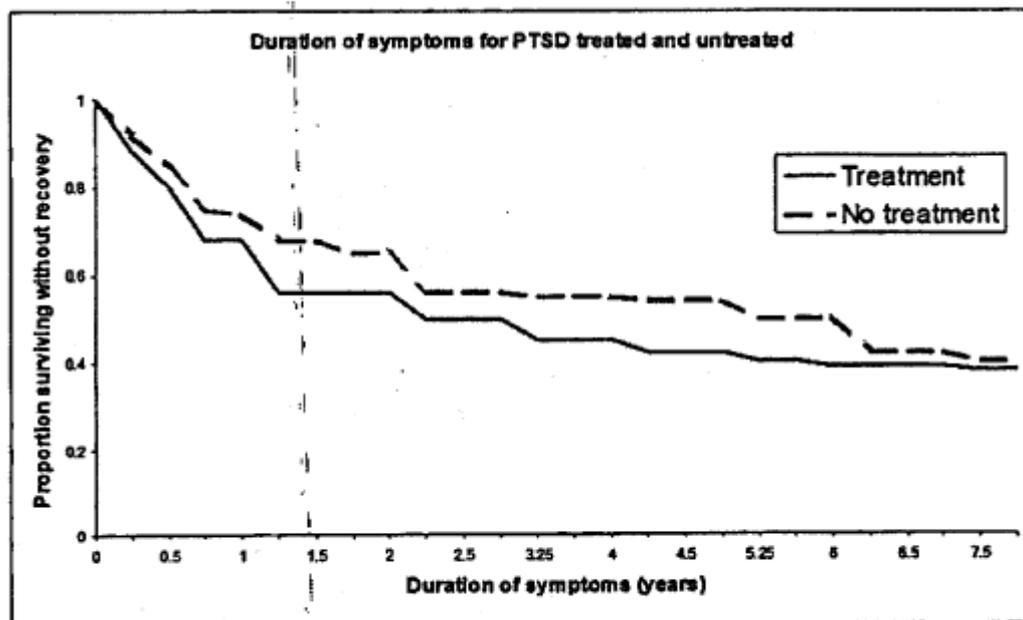


Figure 1 : NHS, National Institute for health and clinical excellence, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care, Clinical Guideline Published: March 2005.

Il ressort de cet avis que le médecin conseil de la partie défenderesse a estimé, uniquement sur base de ce graphique, sans autre source ni explication, que l'affection du requérant ne nécessitait pas de traitement et, partant « qu'il n'est pas question d'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 ».

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, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une

signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.2.2. Or, il résulte de ce qui précède que, compte tenu des certificats médicaux du 6 janvier 2012, du 16 janvier 2012, du 1 février 2012, du 10 mai 2012 et du 16 mai 2012, lesquels précisent le traitement nécessaire au premier requérant et qu'un arrêt de celui-ci entraînerait, en substance, un risque de « *dégradation psychiatrique, d'hétéro et d'auto-agressivité* », une « *aggravation du trouble dissociatif psychotique* », et un risque de suicide, la formulation de l'avis du médecin conseil, rendu en l'espèce, ne permet pas à suffisance de comprendre sur quels éléments il se fonde pour conclure que « *D'après les données médicales disponibles, il n'apparaît pas qu'il existe une maladie qui présente un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant, ni une maladie qui présente un risque réel de traitement inhumain ou dégradant quand il n'y a pas de traitement disponible dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Dès lors, du point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au retour dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

En outre, le Conseil observe que la référence du médecin conseil à un graphique vague, imprécis, sans autre explication que « *[...] le graphique ci-dessous met en évidence que les courbes de symptomatologie résiduelle dans le cadre des syndromes anxieux et des syndromes dépressifs post-traumatiques se confondent après 6 ans que le requérant bénéficie ou non d'un traitement* », ne peut suffire à cet égard.

Partant, le motif de la décision attaquée portant que « *Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH* », ne peut être considéré comme suffisant.

3.2.3. Le Conseil relève que la note d'observations de la partie défenderesse indique que « *Concernant le graphique repris dans l'avis médical, force est de constater que le médecin conseil en explique les signification et indique sa référence.* », cette observation n'est pas de nature à énerver le constat posé au point 3.2.2. du présent arrêt.

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

3.4. Les décisions d'ordres de quitter le territoire et d'interdiction d'entrée, prises à l'encontre des requérants, constituant les accessoires du premier acte attaqué, il s'impose de les annuler également.

4. Débats succincts

4.1. 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.

4.2. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 30 janvier 2014, est annulée.

Article 2.

Les décisions d'ordres de quitter le territoire et d'interdictions d'entrée, prises le 30 janvier 2014, sont annulées.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme E. TREFOIS,

greffière.

La greffière,

La présidente,

E. TREFOIS

C. DE WREEDE