



Arrêt

n° 227 576 du 17 octobre 2019
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X
2. X
3. X
4. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. HUGET
Rue de la Régence 23
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

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 mai 2014, par X, X et X et X, qui déclarent être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et des ordres de quitter le territoire, pris le 6 mai 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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif et la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 23 mai 2019 convoquant les parties à l'audience du 21 juin 2019.

Entendue, en son rapport, B. VERDICKT, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me P. HUGET, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et M^{me} D. BERNE, attachée, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les parties requérantes, de nationalité serbe, déclarent être arrivées sur le territoire belge dans le courant de l'année 2010.

1.2. Elles introduisent une demande d'asile le 8 février 2010. Le 21 avril 2010, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire est prise à l'égard de chacun d'entre eux

par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. Ces décisions sont confirmées par les arrêts n° 46 546 et n° 46 543 du 20 juillet 2010 du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après, « le Conseil »), clôturant ainsi leur procédure d'asile par la négative.

1.3. Le 25 juin 2010, elles introduisent une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile (annexe 13^{quinquies}) est pris à l'encontre des deux premières parties requérantes et de leurs enfants mineurs le 24 août 2010. Par les arrêts du Conseil portant les n° 51.546 et 51.547 du 24 novembre 2010, les recours introduits contre les annexes 13 *quinquies* sont rejetés.

1.5. Par un courrier du 3 septembre 2010, les parties requérantes introduisent une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.6. Le 10 novembre 2010, une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour du 25 juin 2010 est prise. Cette décision et des ordres de quitter le territoire sont notifiés aux parties requérantes le 6 décembre 2010. Par les arrêts du Conseil portant les n° 63.511, 63.512 et 63.513 du 21 juin 2011, les recours introduits par les trois parties requérantes contre les ordres de quitter les territoires notifiés le 6 décembre 2010 sont rejetés.

1.7. Le 7 janvier 2011, la deuxième demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 le 3 septembre 2010 est déclarée non fondée. Le 12 janvier 2011, des instructions sont données au bourgmestre du lieu de résidence des parties requérantes de retirer cette décision ainsi que les ordres de quitter le territoire qui ont été notifiés le 6 décembre 2010.

Le 25 mai 2011, le conseil des parties requérantes adresse un complément à cette demande d'autorisation de séjour.

1.8. Par un courrier du 9 juin 2011, les parties requérantes introduisent une première demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{bis}.

1.9. Le 3 août 2011, la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} le 3 septembre 2010 est déclarée non fondée.

1.10. Le 23 août 2011, la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{bis} de la loi du 15 décembre 1980 est déclarée irrecevable pour défaut de circonstances exceptionnelles. La décision ainsi qu'un ordre de quitter le territoire sont notifiés aux parties requérantes le 7 septembre 2011.

1.11. Le 7 septembre 2011, une troisième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} est introduite par les parties requérantes.

Le 21 octobre 2011, cette demande est déclarée recevable.

1.12. Le 1er juin 2012, une deuxième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{bis} est introduite auprès du bourgmestre d'Evere.

1.13. La demande 9^{ter} est complétée le 10 août 2012.

1.14. Le 5 décembre 2012, la deuxième demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9^{bis} est déclarée irrecevable.

1.15. Le 8 janvier 2013, la troisième demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales est déclarée non fondée et un ordre de quitter le territoire est pris à l'encontre des parties requérantes. Ces décisions sont notifiées le 19 février 2013.

Par un arrêt du Conseil portant le n° 195.566 du 27 novembre 2017, le recours introduit contre ces décisions est rejeté.

1.16. Les parties requérantes introduisent, le 4 mars 2013, une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{bis}. Cette demande est complétée le 2 avril 2013.

Le 8 avril 2013, l'Office des étrangers refuse la demande de prolongation des ordres de quitter le territoire introduite par les parties requérantes.

Le 21 octobre 2013, la troisième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis est déclarée irrecevable et une interdiction d'entrée d'une durée de trois ans est prise à l'encontre des parties requérantes. Ces décisions sont notifiées le 29 octobre 2013.

1.17. Le 25 novembre 2013, une quatrième demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter est introduite par les parties requérantes.

Le 6 mai 2014, cette demande est déclarée irrecevable (art. 9ter, § 3, 4°) par une décision motivée comme suit :

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

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 05.05.2014 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée ([R., A.]) n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressée peut comporter 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 elle séjourne, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressée et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas violé si l'état de santé actuel de la requérante n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, §§ 81-85 ; CEDH, Décision, 24 mai 2012 E.O. c. Italie, n° 34724/10, §§, 34-38 ; CEDH, Grande Chambre, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, § 42).

En effet, pour pouvoir parler d'un traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au sens de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 ter de la LLE, il n'est pas seulement déterminant qu'aucun traitement n'est disponible dans le pays d'origine, toutefois, l'on doit également se trouver en présence d'un état de santé critique ou un pronostic vital qui peut être engagé à court terme, de sorte que la constatation du défaut évident et manifeste d'un tel risque actuel et grave pour la santé suffit largement à exclure la condition d'application de l'article 9ter §1 et de l'article 3 de la CEDH.

Les constatations dans l'avis médical révèlent actuellement donc un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital de l'affection dont est atteint l'intéressée, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressée peut être exclu du champ d'application de l'article 3 de la CEDH et par conséquent aussi du champ d'application de l'article 9 ter de la loi sur les étrangers.

Dès lors, il ressort du certificat médical type et annexe fournis que l'intéressée n'est manifestement pas atteinte 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. En outre, soulignons que la CEDH estime que les violations de l'art. 2 (droit à la vie) et de l'art. 3 de la CEDH sont indissociables. En effet, s'il est impossible de constater des traitements inhumains ou dégradants, une éventuelle violation du droit à la vie ou à l'intégrité physique n'est pas examinée en raison de cette interdépendance, vu le raisonnement que la CEDH applique systématiquement à ces articles (CEDH, 20 décembre 2011, Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique, § 86 ; CEDH, 2 mai 1997, D. c. Royaume-Uni, §§ 58-59 ; CEDH, Décision, 29 juin 2004, Salkic e.a. c. Royaume-Uni ; CEDH, Décision, 7 juin 2011, Anam c. Royaume-Uni).

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

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

Il s'agit du premier acte attaqué.

1.18. Le même jour, soit le 6 mai 2014, quatre ordres de quitter le territoire ont été pris à l'encontre des parties requérantes. Ces ordres de quitter le territoire constitue les deuxième, troisième et quatrième actes attaqués par le présent recours. Ils sont motivés comme suit :

- S'agissant de R.A. :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 23.07.2010. De plus, une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 06.05.2014.

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^o la ressortissante d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : Madame [R., A.] a été notifiée d'un ordre de quitter le territoire en date du 19.02.2013 et n'apporte pas la preuve qu'elle aurait quitté le territoire dans les délais impartis. »*

- S'agissant de R.M. :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 23.07.2010. De plus, une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 06.05.2014.

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^o le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : Monsieur [R., M.] a été notifié d'un ordre de quitter le territoire en date du 19.02.2013 et n'apporte pas la preuve qu'il aurait quitté le territoire dans les délais impartis »*

- S'agissant de R.Al. :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 23.07.2010. De plus, une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 06.05.2014.

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^o le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : Monsieur [R., Al.] a été notifié d'un ordre de quitter le territoire en date du 19.02.2013 et n'apporte pas la preuve qu'il aurait quitté le territoire dans les délais impartis. »*

- S'agissant de R.L. :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application des articles suivants 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}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 23.07.2010. De plus, une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 06.05.2014.

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^o le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement : Monsieur [R., L.] a été notifié d'un ordre de quitter le territoire en date du 19.02.2013 et n'apporte pas la preuve qu'il aurait quitté le territoire dans les délais impartis. »*

2. Examen du moyen d'annulation

2.1.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique « des articles 2, 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme [ci-après CEDH], des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 [...], des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs, des principes généraux de bonne administration, d'examen minutieux et complet des données de la cause et de collaboration procédurale, de l'excès de pouvoir, de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.2. Elles critiquent notamment la motivation de la décision entreprise en ce que la partie défenderesse se fonde sur le rapport de son médecin conseil qui met en avant le fait que les pathologies dont la première partie requérante souffre « [...] ne seraient pas à un stade mettant la vie en péril et qu'il y aurait une absence de risque vital immédiat et de risque grave actuel » dans son chef, se limitant ainsi à l'examen de l'absence de risque de décès. Elles font grief à la partie défenderesse de s'être abstenue de se prononcer sur les risques de traitement inhumain ou dégradant dans le chef de la première partie requérante en cas d'absence de traitement et constatent que celle-ci s'est tout au plus limitée à énoncer ces éléments sans autre considération et sans les avoir examinés. Elles citent plusieurs arrêts du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après, « le Conseil ») sanctionnant cette pratique. Elles soutiennent que le rapport du médecin conseil est incomplet et méconnaît donc la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Et qu'en ce sens la première décision attaquée est inadéquatement motivée et ne prend pas en considération tous les éléments de la cause violant ainsi l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'obligation de motivation.

[...]

2.2.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit notamment que : « [...]

§ 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 § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume [...] ».

Il s'en déduit qu'une demande d'autorisation de séjour ne peut être déclarée irrecevable sur une telle base que lorsque la maladie invoquée n'apparaît manifestement pas répondre à la notion de maladie visée à la disposition précitée.

Il convient à cet égard de rappeler qu'est manifeste ce qui est évident et indiscutable.

L'article 9ter, § 1, alinéa 1er, 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, § 1er, alinéa 1er, 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. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 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. CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n°229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), 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. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 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 9ter, § 1er, alinéa 1er, 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, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 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.

Il en est d'autant plus ainsi que l'enseignement de l'arrêt *Paposhvili c. Belgique*, rendu en Grande chambre par la Cour européenne des droits de l'homme, le 13 décembre 2016, a clarifié et étendu celui de l'arrêt *N. c. Royaume-Uni*, également rendu en Grande chambre par la même Cour, le 27 mai 2008, à d'autres « cas exceptionnels », afin de rendre les garanties prévues par la CEDH « concrètes et effectives » (§181) et en redéfinissant le seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH. Ainsi la Cour a-t-elle estimé, au paragraphe 183 dudit arrêt, 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 ». Il s'ensuit qu'outre la situation de l'étranger souffrant 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, la Cour envisage « d'autres cas exceptionnels » tel que celui 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.

2.2.2. Les parties requérantes dirigent leurs critiques contre l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse, et par voie de conséquence contre la motivation de la décision d'irrecevabilité qui s'approprierait les motifs de l'avis précité en ce qu'en substance, il se serait limité à un examen du risque pour la vie en négligeant les éléments du dossier indiquant la gravité de la maladie en l'absence de traitements médicamenteux et du suivi médical prescrit par son médecin spécialiste, se prononçant à cet égard de manière incomplète.

En l'espèce, le Conseil observe qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.17. les parties requérantes ont produit deux certificats médicaux, établis les 18 et 21 novembre 2013, par un médecin-psychiatre, dont il ressort que la première partie requérante souffre d'un « [...] état de stress post-traumatique très grave avec troubles dépressifs anxieux sévères, troubles psychosomatiques, idées suicidaires ». Ledit psychiatre indique en outre que « [...] dans son état, la patiente est totalement incapable de travailler et même de veiller seule à sa propre sauvegarde » qu'elle suit un traitement médicamenteux multiple, prévu pour « plusieurs années », un suivi psychiatrique, qu'avec traitement l'amélioration de son état de santé sera très lente et qu'un arrêt du traitement et du suivi entraînerait une « régression anxieuse et dépression massive, risque de passage à l'acte suicidaire ».

L'avis du fonctionnaire médecin, établi le 5 mai 2014, sur lequel repose le premier acte attaqué, reprend quant à lui les constats suivants :

«[...] les pathologies [...] 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 de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation, ni de période aiguë nécessitant ne prise en charge spécialisée dans une structure psychiatrique.*
Quant au risque suicidaire mentionné, il est inhérent à toute dépression, même lorsque traitée, mais n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de cette patiente. La mention reste autrement dit de caractère purement hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

- *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.*

Il ressort des éléments qui précèdent que l'intéressée n'est pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie, ni pour son intégrité physique. Les affections décrites ne requièrent pas

de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il suffit d'ailleurs, de constater l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant, pour l'exclure du champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH ».

Le Conseil constate que le médecin-conseil de la partie défenderesse s'est essentiellement attaché dans son avis à vérifier s'il n'existait pas « un risque vital immédiat » par le biais de l'analyse de la « menace directe pour la vie » et de l'existence d'un « état de santé critique » alors que, et ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne se limite pas au risque de décès mais englobe également l'analyse de la gravité de la pathologie au regard du risque de traitement inhumain et dégradant en l'absence du traitement et du suivi nécessaire au pays d'origine. En effet, si, pour se prononcer sur l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, la question de la disponibilité et de l'accessibilité du traitement requis ne peut s'envisager qu'à l'égard d'une maladie présentant un caractère de gravité, tel que stipulé par ledit article, cela ne signifie nullement que le traitement médical jugé nécessaire ne pourrait avoir d'incidence sur l'appréciation de ce caractère de gravité. Le Conseil observe qu'au demeurant, le libellé de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, selon lequel la maladie doit être « *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* », indique, de toute évidence, que le Législateur s'est fondé sur une relation entre le traitement requis et la gravité de l'état de santé de la partie requérante.

Or, le Conseil observe que, se fondant sur les constats posés dans l'avis médical susmentionné – dont il ressort que le fonctionnaire médecin semble s'être limité à examiner la gravité de la maladie à l'aune du seul engagement du pronostic vital –, et sur les critères d'application de l'article 3 de la CEDH, tels qu'ils se dégagent de la jurisprudence de la Cour E.D.H., la partie défenderesse a conclu que « *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition* ».

Dès lors, il n'apparaît pas que le fonctionnaire médecin a vérifié si la pathologie dont souffre la première partie requérante n'atteint pas le degré minimal de gravité requis, pour qu'il puisse s'agir d'une maladie exposant cette dernière à un risque de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. En effet, le constat posé par celui-ci dans le cadre de l'examen de la « menace directe pour la vie » selon lequel « [...] l'état psychologique de la concernée n'est pas confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. Pas de notion d'hospitalisation, ni de période aigüe nécessitant une prise en charge spécialisée dans une structure psychiatrique » ne peut se lire que comme une évaluation de la gravité de la pathologie au regard du seul « risque vital immédiat » et non comme une négation de la gravité de cette pathologie en l'absence d'un traitement médicamenteux et d'un suivi médical. Il en est d'autant plus ainsi que le médecin spécialiste en psychiatrie qui suit la première partie requérante indique explicitement que celle-ci doit suivre un traitement médicamenteux multiple et bénéficier d'un suivi psychiatrique régulier pendant « des années » sous peine de « régression anxieuse » et de « dépression massive » et ce, indépendamment du risque suicidaire dont le médecin-conseil estime qu'il « [...] est inhérent à toute dépression, même lorsque traitée [...] [et] de caractère purement hypothétique et générale [...] ».

Le Conseil renvoie, par ailleurs, au raisonnement tenu au point 2.2.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH, à laquelle se réfère la partie défenderesse dans la motivation du premier acte attaqué – à savoir que l'affection représente un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie – réduirait ou serait déterminant pour déterminer la gravité de la maladie en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

2.2.3. L'argumentation développée par la partie défenderesse, en termes de note d'observations, selon laquelle « [...] Contrairement à ce qu'affirme la partie requérante, en termes de requête, le médecin conseil de la partie adverse s'est clairement exprimé tant sur le risque réel pour la vie que pour l'intégrité physique, que pour le risque de traitement inhumain et dégradant. En effet, [...] le médecin conseil a estimé que l'intéressée n'est pas atteinte d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie, ni pour son intégrité physique. Concernant la notion de traitement inhumain et dégradant, lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat, le médecin conseil a constaté l'absence évidente et manifeste

d'un risque grave et actuel pour la santé de la requérante, suffisante pour l'exclure du champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et de l'article 3 CEDH », n'est pas de nature à renverser les considérations qui précèdent. En effet, s'agissant des indications contenues dans cet avis relatives à la notion de traitement inhumain et dégradant, elles semblent être de pure forme et ne permettent pas de s'assurer qu'il a effectivement été tenu compte de l'ensemble des éléments pertinents de la cause, lesquels contenaient cependant des indications précises et concrètes de gravité, et qu'il a été procédé à un examen desdits éléments conforme au prescrit de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

2.2.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen, pris de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, est fondé et suffit à emporter l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

2.2.5. Les ordres de quitter le territoire attaqués, constituant les accessoires du premier acte attaqué, il s'impose de les annuler également.

3. Débats succincts

3.1. 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.

3.2. Les actes attaqués étant annulés par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article 1^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 6 mai 2014, est annulée.

Article 2

Les ordres de quitter le territoire, pris le 6 mai 2014 et notifiés le 20 mai 2014, sont annulés.

Article 3

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme B. VERDICKT, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffière.

La greffière,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT