



Arrêt

**n° 199 087 du 31 janvier 2018
dans l'affaire X / III**

En cause : 1. X
2. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. VANCRAEYNEST
Avenue de Fidevoye 9
5530 YVOIR

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 avril 2013, par 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, prise le 4 mars 2013.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 4 janvier 2018 convoquant les parties à l'audience du 26 janvier 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît 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, sont arrivées en Belgique en 2010 accompagnées de leurs quatre enfants et y ont introduit une demande d'asile en date du 26 février qui s'est définitivement clôturée par un arrêt du Conseil de céans leur refusant le statut de réfugié et le bénéfice de la protection subsidiaire en date du 12 octobre 2010 et portant le n° 49 376.

1.2. Le 11 octobre 2010, la deuxième partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée non fondée par décision du 19 décembre 2012. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de

cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de céans du 16 septembre 2013 portant le n° 109 810. Le recours en cassation administrative introduit à l'encontre de cet arrêt a été rejeté par le Conseil d'Etat en date du 29 octobre 2013.

1.3. Le 5 novembre 2012, la première partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

1.4. Le 23 avril 2013, la partie défenderesse a pris deux ordres de quitter le territoire-demandeur d'asile à l'encontre des parties requérantes. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par un arrêt du Conseil de céans du 16 septembre 2013 portant le n° 109 811.

Le 4 mars 2013, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour du 5 novembre 2012. Il s'agit de l'acte attaqué qui est motivé comme suit :

« Motif :

Article 9^{ter} §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 § 1alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 18.02.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint 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'intéressé 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 il 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'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 20décembre 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)

De ce fait, 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 9 §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 la (des) affection(s) dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé 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 type² fourni que l'intéressé n'est manifestement pas atteint 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).

Le certificat médical type daté du 02.04.2012 ne peut être prise en considération conformément à l'art. 9ter, § 1, alinéa 4 étant donnée qu'il date de plus de trois mois précédant le dépôt de la demande. 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.»

1.5. Le 28 juin 2013, la première partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité datée du 7 novembre 2013.

Le 7 novembre 2013, la partie défenderesse a pris deux interdictions d'entrée à l'encontre des parties requérantes.

1.6. Le 21 mai 2014, les parties requérantes ont introduit une nouvelle demande d'asile qui a donné lieu à une décision de refus de prise en considération d'une demande d'asile multiple du 3 juin 2014. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de ceans du 20 août 2014 portant le n° 128 161. Le 11 juin 2014, deux nouveaux ordres de quitter le territoire-demandeurs d'asile ont été pris à l'encontre des parties requérantes.

1.7. Le 24 juin 2014, la deuxième partie requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité du 22 septembre 2014. Le recours en suspension et en annulation introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt du Conseil de ceans du 13 septembre 2017 portant le n° 191 931.

2. Examen du moyen d'annulation

[...]

2.1.1. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des « articles 9ter et 62 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 sur la motivation formelle des actes administratifs, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'article 3 de la CEDH ».

[...]

2.1.2. Dans une troisième branche relative au seuil de gravité de la maladie, elle constate que la partie défenderesse estime que son état de santé ne représente pas de menace directe pour sa vie ou son intégrité physique et que ses maladies ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat. Elle remarque que la partie défenderesse se réfère uniquement à la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme afférente à l'article 3 de la CEDH, que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni l'article 3 de la CEDH ne parle d'un « seuil critique de la maladie » et estime, qu'en exigeant un état de santé critique, la partie défenderesse rajoute manifestement une exigence à la loi.

Elle cite un extrait d'un arrêt du Conseil de ceans du 27 novembre 2012 portant le n° 92 309 dont il ressort que le texte de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage aux côtés du risque vital, deux autres hypothèses.

Elle conclut donc que la partie défenderesse ne peut déclarer sa demande d'autorisation de séjour irrecevable au motif que sa maladie n'aurait pas atteint un seuil critique alors qu'une telle exigence n'a pas été prévue par le législateur et qu'il y a donc violation des dispositions citées au moyen.

2.1.3. Dans une quatrième branche relative à l'absence d'examen des soins en Serbie, elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné si les soins et traitements dont elle a besoin étaient disponibles et accessibles en Serbie alors qu'il ressort clairement du libellé de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 que le risque réel de subir un mauvais traitement doit s'apprécier au regard de la nature de la maladie mais aussi de la disponibilité des soins et traitements dans le pays d'origine.

Elle souligne que si son pronostic vital n'est pas engagé aujourd'hui, c'est précisément parce qu'elle se trouve en Belgique où elle reçoit les soins médicaux nécessaires et adéquats, que tel ne sera pas le cas

en Serbie et que le médecin conseil ne se prononce pas sur cet aspect alors qu'il va de soi que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à sa situation dans l'hypothèse où elle retournerait dans son pays d'origine.

Elle cite différents arrêts de la Cour d'arbitrage (arrêt du 13 juin 1997, RG 1997/KE/63) et du Conseil de céans (arrêt n° 90 213 du 24 octobre 2012) et en déduit que la partie défenderesse ne peut dès lors se contenter d'examiner son état médical en Belgique mais doit également s'assurer qu'elle pourra être soignée correctement en Serbie et, dans la négative, en tirer les conclusions qui s'imposent.

2.2.1. A titre liminaire, en ce qui concerne le document déposé à l'audience, s'agissant d'un certificat médical établi le 24 août 2017, le Conseil relève que ce document n'a pas été soumis à la partie défenderesse avant la prise de l'acte querellé, en sorte, ainsi qu'il découle d'une jurisprudence constante selon laquelle la légalité d'une décision administrative s'apprécie en fonction des éléments dont l'autorité administrative a connaissance au moment où elle statue, qu'il ne peut être pris en considération.

2.2.2. L'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 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.* »

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, § 1, 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 (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, § 1, 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.

2.2.3. En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée 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 (cfr. dans le même sens, RvSt, n° 101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n° 147.344, 6 juillet 2005).

2.2.4. En l'espèce, dans deux certificats médicaux datés des 10 octobre 2012 et 11 juin 2013 - sur lesquels se base le fonctionnaire médecin pour rendre son avis -, le médecin traitant de la partie requérante a indiqué que celle-ci a été opérée en mars 2011 pour un ulcère duodénal perforé et pour abcès et enlèvement de la vésicule, qu'elle souffre de douleurs au pied droit, de douleurs abdominales, de douleurs lombaires, de céphalées, d'allergie, d'arthrite chronique de rectorragies avec fissure anale importante, de névralgies du nerf d'Arnold bilatérales et d'hypotension.

L'avis du fonctionnaire médecin du 15 octobre 2013 repose, quant à lui, sur les constats suivants : « *Rien dans ce dossier médical ne documente ni n'objective une menace directe pour la vie du requérant, un état de santé critique ou un stade très avancé des maladies. Rien dans ce dossier médical ne démontre un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique du requérant. Ce dossier médical ne démontre pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en cas d'arrêt du traitement ou d'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement 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.* ».

Le Conseil estime que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

2.2.5. Il ressort clairement de l'avis du fonctionnaire médecin, précité, que celui-ci a pris en compte, d'une part, l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante et, d'autre part, celle d'un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine. Le Conseil observe toutefois que la raison pour laquelle le fonctionnaire médecin estime que les affections de la partie

requérante n'atteignent pas le seuil minimum de gravité pour entrer dans les prévisions de l'article 9ter de la loi, ne ressort nullement de cet avis.

S'agissant de ces affections, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a estimé « *qu'il n'est manifestement 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* » après avoir constaté que rien ne documente ni n'objective « *une menace directe pour la vie du requérant, un état de santé critique ou un stade très avancé des maladies*».

Il s'en déduit que le fonctionnaire médecin a estimé devoir réduire le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 à la seule hypothèse d'une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique. Ces constats sont confirmés par la motivation de la décision entreprise elle-même telle que reproduite au point 1.4. du présent arrêt et qui précisent qu'il « *ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 18.02.2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint 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'intéressé peut comporter un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat [...] l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie. [...] De ce fait, 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 9ter 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 9 §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 la (des) affection(s) dont est atteint l'intéressé, de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé 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 9ter de la loi sur les étrangers* ».

Le Conseil estime que ce procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé *supra*, et que le fonctionnaire médecin et, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

2.2.6. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse rappelle la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, de la Cour EDH relative à l'application de l'article 3 de la CEDH et en déduit qu'« *en l'absence de risque vital, toute perspective de traitement inhumain et dégradant est exclue, à suivre l'enseignement qui se dégage de la jurisprudence rappelée ci-avant. Corrélativement, l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ne saurait trouver à s'appliquer* ».

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu aux points 2.2.2. et 2.2.5. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – 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 l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dans son ensemble. Le champ d'application de cette disposition ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la Cour E.D.H., un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

2.2.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé dans les limites décrites ci-dessus, et suffit à l'annulation de la décision entreprise.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

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. La décision entreprise 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 1^{er}

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour prise le 4 mars 2013, est annulée.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente et un janvier deux mille dix-huit par :

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

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. KESTEMONT

B. VERDICKT