



Arrêt

n° 209 035 du 7 septembre 2018
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître O. GRAVY
Rue Pépin 14
5000 NAMUR

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

LE PRÉSIDENT DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 24 avril 2013, par X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité arménienne, 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 8 février 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, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 10 juillet 2018.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A HAEGEMAN *loco* Me O. GRAVY, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les deux premiers requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 9 octobre 2008.

1.2. Le lendemain, ils ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées négativement par l'arrêt n° 34 454 du 23 novembre 2009 du Conseil, leur refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Par courrier recommandé du 7 octobre 2009, les deux premiers requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en raison des problèmes de santé du requérant, qu'ils ont complétée par courrier du 28 janvier 2010. Cette demande a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 16 août 2010.

Le 27 juillet 2011, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé du requérant.

1.4. Le 13 janvier 2010, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13^{quinquies}), lesquels ont été retirés par la partie défenderesse en date du 26 janvier 2010.

1.5. En date du 3 août 2011, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que deux ordres de quitter le territoire (annexes 13), leur notifiés le 8 septembre 2011. Le recours en annulation introduit contre ces décisions est toujours pendant en l'espèce.

1.6. Par courrier recommandé du 20 novembre 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 3 janvier 2013, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé du deuxième requérant.

1.7. En date du 8 février 2013, la partie défenderesse a pris à leur égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 ainsi que des ordres de quitter le territoire (annexes 13), leur notifiés le 28 mars 2013.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour :

« 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 § 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 03.01.2013 joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé, [M.K.], 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, 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)¹

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*).

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.

Le certificat médical type daté du 29.10.2012 fait référence à des annexes médicales. Or, ces annexes médicales ne peuvent être prises en considération conformément à l'art. 9ter, § 1, alinéa 4 étant donnée qu'elle date (sic.) de plus de trois mois précédant le dépôt de la demande (15.03.2012. / 20.10.2011 / 14.05.2010 / 12.02.2009 / 10.06.2009).

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

- S'agissant des ordres de quitter le territoire :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :
02°il 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 : l'intéressé n'est pas autorisé au séjour ; décision de refus de séjour sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 08.02.2013. ».

2. Recevabilité du recours introduit contre les ordres de quitter le territoire

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité du recours, en tant qu'il est dirigé contre les ordres de quitter le territoire, pris à l'égard des requérants, à défaut d'intérêt au motif qu'elle a agi dans le cadre d'une compétence liée sur la base de l'article 7, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi du 15 décembre 1980.

Le Conseil estime à cet égard que les ordres de quitter le territoire ont été pris en exécution de la première décision attaquée. Ainsi, lesdits ordres de quitter le territoire apparaissent comme les accessoires de la première décision entreprise. Dès lors, l'éventuelle annulation du principal entraînant l'annulation de l'accessoire, la partie requérante justifie d'un intérêt à contester ces mesures d'éloignement qui s'analysent comme les simples corollaires du premier acte attaqué.

2.2. En tout état de cause, le Conseil observe que l'obligation d'adopter un ordre de quitter le territoire, dont se prévaut la partie défenderesse, n'est pas absolue, dès lors que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que « 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 », et qu'en tout état de cause, une telle « obligation » prévue par la loi belge, doit, le cas échéant, s'apprécier à la lumière des droits fondamentaux consacrés par les instruments juridiques internationaux qui lient l'Etat belge.

Le Conseil rappelle également la jurisprudence récente du Conseil d'Etat, selon laquelle « C'est donc, lors de la prise d'un ordre de quitter le territoire, que la partie adverse doit s'assurer que l'exécution de cette décision d'éloignement respecte les normes de droit international liant la Belgique, notamment l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Afin d'assurer une interprétation de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980 qui soit conciliable avec les

normes précitées de droit international, il y a lieu de considérer que cette disposition n'impose pas à la partie adverse d'adopter un ordre de quitter le territoire si son exécution est susceptible de méconnaître ces normes [...] ; La partie adverse ne peut pas s'abstenir de veiller à ce que l'exécution de cet ordre respecte l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme, sous prétexte qu'elle pourrait opérer une telle vérification lors de la prise de mesures de contrainte destinées à l'éloignement de l'étranger en cas d'inexécution de l'ordre de quitter le territoire » (C.E., n° 239.259 du 28 septembre 2017).

2.3. Dès lors, l'exception d'irrecevabilité soulevée ne peut être accueillie.

3. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation de l'article 7 et de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause et pris de la violation des articles 3 (sic.) de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales* ».

Après s'être livrée à des considérations théoriques relatives à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et à l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse, elle affirme que la motivation de la première décision attaquée est en contradiction avec l'avis du médecin du requérant. Elle souligne des éléments du diagnostic posé par ledit médecin et affirme que « *L'état de santé de mon requérant est assez préoccupant car sa cholesteatome (sic.) est en évolution de type néoplasique. Selon le docteur, ce serait une tumeur bénigne qui évoluerait vers une tumeur maligne d'où la nécessité d'une prise en charge spécialisée et l'impossibilité de retour vers le pays d'origine.* ». Elle rappelle divers éléments de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Elle reproche par ailleurs au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir rendu son avis médical sans avoir rencontré le requérant, sans l'avoir examiné et sans avoir demandé un avis à un spécialiste, et ce d'autant plus que les qualifications dudit médecin conseil ne sont pas communiquées par la partie défenderesse. Elle renvoie à cet égard à l'arrêt n° 86 937 du 6 septembre 2012 du Conseil, dont elle reproduit un extrait.

Elle affirme que « *la décision qui a été notifiée à mon requérant précise qu'il n'y a que très peu voire pas de possibilités de traitement dans son pays d'origine ce qui pourrait entraîner une dégradation considérable de son état de santé et engager son pronostic vital à court ou moyen terme ; Qu'au vu de cette constatation réalisée par la partie adverse, il ne pouvait être considéré qu'il y avait lieu de faire application de l'article 9ter, §3 4° de la loi du 15 décembre 1980* ».

Elle estime également que la conclusion du médecin conseil de la partie défenderesse selon laquelle le requérant ne souffrirait pas d'une maladie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique n'est pas adéquate au vu des éléments qu'elle a communiqués à la partie défenderesse. Elle estime que la motivation de la première décision querellée est stéréotypée et que la partie défenderesse s'est contentée de reprendre l'avis de son médecin conseil. Elle renvoie à de la jurisprudence du Conseil à cet égard.

Elle soutient par ailleurs que le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse ne permet pas de vérifier s'il a procédé à un examen visant à déterminer si la pathologie du requérant n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Elle fait valoir que la motivation de la première décision entreprise, fondée uniquement sur le rapport incomplet du médecin conseil doit être considérée comme insuffisante et viole l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980. Elle considère qu'il en va d'autant plus ainsi que ladite décision reconnaît qu'il n'existe pas de possibilité de traitement au pays d'origine, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé du requérant et engager son pronostic vital à court ou moyen terme.

Elle expose qu'il résulte de ce qui précède qu'il existe un risque de violation de l'article 3 la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH).

4. Discussion

4.1.1. Sur le moyen unique pris, à titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 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^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit quant à lui qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. 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 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (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^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et n° 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.

Dès lors, le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 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.

4.1.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, mais n'implique que l'obligation d'informer cette dernière des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

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.

Quant à ce contrôle, le Conseil rappelle en outre 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe que, dans sa demande d'autorisation de séjour, le requérant a invoqué, certificat médical à l'appui, présenter « *un choléastome à gauche* » et « *une hernie discale* ».

Le Conseil relève par ailleurs que, dans la décision querellée, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin conseil du 3 janvier 2013, lequel indique « *D'après le certificat médical du 29.10.2012, il ressort que l'intéressé présente une récurrence d'un choléastome à gauche et d'une hernie discale lombaire. Ces deux pathologies ne sont pas de nature, ni de gravité à mettre le pronostic vital en péril. L'évolution maligne du cholestéatome est spéculative et non objectivée par des examens anatomopathologique (sic.). Les récurrences de cette pathologie sont fréquentes et le risque de complications est plutôt d'ordre infectieux que dégénératif. Pour ce qui est de la hernie discale, il n'y a pas de mise en danger du pronostic vital.*

Il ressort des éléments qui précèdent, que l'intéressé n'est pas atteint 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. ».

La partie défenderesse en déduit donc, dans la décision attaquée, que « *manifestement l'intéressé, [M.K.], 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.* » et en conclut que « *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). ».

4.3. Il se déduit de ce qui précède que tant le fonctionnaire médecin que la partie défenderesse ont 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 grave et actuel pour la santé du requérant, d'un risque de nature à mettre le pronostic vital en péril ou d'un risque vital immédiat. Le Conseil estime que ce

procédé n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 4.1.1, et que le fonctionnaire médecin ainsi que, partant, la partie défenderesse ont, en l'espèce, méconnu la portée de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en limitant le champ d'application de cette disposition à celui de l'article 3 de la CEDH.

Le Conseil renvoie à cet égard au raisonnement tenu au point 4.1.1. du présent arrêt et observe que rien ne permet de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de la Cour EDH – à 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 9^{ter} 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 EDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

Le Conseil constate que le médecin conseil de la partie défenderesse a, dans cet avis, exposé les motifs pour lesquels la pathologie invoquée ne permettait 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, et qu'il a dès lors pu en retirer que « (...) l'intéressé n'est pas atteint d'une affection représentant une menace directe, ni pour sa vie ou ni pour son intégrité physique ».

Le Conseil considère toutefois que ces motifs ne permettent nullement de comprendre l'affirmation que le médecin conseil pose dans un second temps quant à l'existence de traitements inhumains et dégradant, à savoir : « *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 9^{ter} de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH* ».

Le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse a estimé que « *L'évolution maligne du cholestéatome est spéculative et non objectivée par des examens anatomopathologique. Les récidives de cette pathologie sont fréquentes et le risque de complications est plutôt d'ordre infectieux que dégénératif.* », ne peut permettre de conclure que celui-ci aurait dûment examiné la maladie du requérant sous l'angle de l'article 9^{ter} précité, sans se limiter au prescrit de l'article 3 de la CEDH, dès lors que ces affirmations servent à justifier le constat selon lequel les pathologies du requérant « *ne sont pas de nature, ni de gravité à mettre le pronostic vital en péril.* ».

Partant, le Conseil estime, à l'instar de la partie requérante, laquelle reproche au rapport du médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas lui permettre « *de vérifier si celui-ci a procédé à un examen sérieux visant à déterminer si la maladie de mon requérant n'était pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant* », que la partie défenderesse, qui s'est fondée sur un avis incomplet du fonctionnaire médecin ne répondant pas aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, a violé de la sorte l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 et a manqué à son obligation de motivation formelle.

4.4. Les observations émises à cet égard par la partie défenderesse dans sa note ne sont pas de nature à remettre en cause les considérations qui précèdent, celle-ci se contentant en substance d'affirmer que le seuil élevé requis par l'article 3 de la CEDH est pertinent pour apprécier si le requérant 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, au sens de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, en se référant à de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle et de la Cour européenne des droits de l'homme. Or, force est de constater que cette analyse s'avère erronée au vu de ce qui précède.

4.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen est fondé et suffit à 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 fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.6. Les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants, constituant les accessoires de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour, susmentionnée (voir *supra*, point 2. du présent arrêt), il s'impose de les annuler également.

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. 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 déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, prise le 8 février 2013, ainsi que les ordres de quitter le territoire pris en son exécution, sont annulés.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

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

Mme E. MAERTENS, président de chambre,

Mme D. PIRAUX, greffier assumé.

Le greffier, Le président,

D. PIRAUX

E. MAERTENS