



Arrêt

n° 219 265 du 29 mars 2019
dans l'affaire X / III

En cause : 1. 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

LE PRÉSIDENT DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 23 mars 2013, en leur nom personnel et au nom de leur enfant mineur, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, et des ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrée, pris le 14 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'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 novembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 27 novembre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me J. RICHIR *loco* Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Les requérants ont déclaré être arrivés en Belgique le 4 octobre 2010.

1.2. Le 6 octobre 2010, ils ont introduit des demandes d'asile, lesquelles se sont clôturées par des décisions de refus du statut de réfugié et refus du statut de protection subsidiaire, prises par le Commissaire général aux réfugiés et apatrides en date du 8 juin 2011.

Le 22 août 2011, la partie défenderesse a pris à leur égard des ordres de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexes 13quinquies).

1.3. Par courrier recommandé du 26 août 2011, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse en date du 21 octobre 2011.

Le 27 juillet 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.4. En date du 17 septembre 2012, 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 des ordres de quitter le territoire, leur notifiés le 28 septembre 2012. Le recours en suspension et annulation introduit contre ces décisions a été rejeté par l'arrêt n° 219 264, prononcé ce jour par le Conseil.

1.5. Par courrier recommandé du 29 octobre 2012, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base 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 nouvel avis quant à l'état de santé de la requérante.

1.6. En date du 14 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 deux ordres de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (anciennes annexes 13sexies), leur notifiés le 26 février 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'intéressée [Z.S.] 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 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 (sic.) 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 (sic.) 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 (sic.), de sorte que cet élément en soi permet de conclure de manière convaincante que l'intéressé (sic.) 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 fourni que l'intéressé (sic.) 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.

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 de l'annexe 13sexies, prise à l'égard de la requérante et de ses enfants :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

o 2^o elle 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'intéressée n'est pas autorisée au séjour. Une décision de refus de séjour a été prise en date du 14.02.2013.

□ en application de l'article 74/14, §3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

o le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement. L'intéressée a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du 14.02.2013. Elle n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire.

INTERDICTION D'ENTREE.

□ En vertu de l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980, la décision d'éloignement est assortie d'une interdiction d'entrée de 3.(maximum trois ans) (sic.):

o 2^o l'obligation de retour n'a pas été remplie : L'intéressée n'est pas autorisée au séjour; une décision de refus de séjour a été prise en date du 14.02.2013. ».

- S'agissant de l'annexe 13sexies, prise à l'encontre du requérant :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, :

o 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 autorisée au séjour. Une décision de refus de séjour a été prise en date du 14.02.2013.

□ en application de l'article 74/14, §3, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

o le ressortissant d'un pays tiers n'a pas obtempéré dans le délai imparti à une précédente décision d'éloignement. L'intéressé a déjà fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire en date du

17.09.2012. Il n'a toutefois pas donné suite à cet ordre et réside encore toujours illégalement sur le territoire. ».

1.7. Le 22 mars 2013, le requérant a été interpellé en France. Le 25 mars 2013, les autorités françaises ont demandé la réadmission du requérant en Belgique en application des accords France-Benelux du 16 avril 1964. Cette demande a été acceptée par la partie défenderesse le 29 mars 2013. Le requérant a été escorté jusqu'à la frontière belge le 5 avril 2013.

1.8. Le 3 avril 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifié le 5 avril 2013. Le recours en suspension et annulation introduit par le requérant contre cette décision, enrôlé sous le numéro 126 102, est actuellement pendant devant le Conseil.

2. Objet du recours

Le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que le 22 mars 2013, le requérant a été interpellé en France et qu'il est revenu en Belgique sous escorte le 5 avril 2013.

A l'audience, la partie défenderesse a soulevé la perte d'objet au recours introduit contre l'ordre de quitter le territoire visant le requérant. Elle a souligné à cet égard que le requérant a quitté le territoire belge pour se rendre en France. Elle précise en outre qu'il est revenu en Belgique ultérieurement.

La partie requérante se réfère à la sagesse du Conseil.

Le Conseil rappelle qu'un ordre de quitter le territoire n'est exécutable qu'une seule fois et disparaît de l'ordonnancement juridique lorsqu'il est effectivement exécuté, en manière telle qu'il ne peut dès lors que constater que le présent recours est devenu sans objet, en ce qu'il est introduit contre l'ordre de quitter le territoire visant le requérant.

3. Exposé des moyens d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de *« la violation des articles 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles 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, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».*

Elle estime que la partie défenderesse a manqué à son devoir de motivation et que la décision entreprise est *« motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce »*. Elle rappelle la portée de l'obligation de motivation incombant à la partie défenderesse et soutient que cette dernière a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980. Elle prétend que *« la décision attaquée ne prend aucunement en considération la situation correcte de mes requérants et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin Conseiller »*. Elle fait par ailleurs grief au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte du contenu du certificat médical type déposé par la requérante et de s'en écarter sans même se justifier.

Elle invoque également l'application de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH), dès lors que toute demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 se fonde sur cette disposition. Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur le fond de la demande des requérants, et de s'être contentée de se référer à l'avis médical de son médecin conseil. Elle affirme que dans *« son avis médical, ce Médecin-conseiller se contente de mentionner que l'état de santé de Madame [S.Z.] ne présenterait pas de degré de gravité tel que le pronostic vital pourrait, à court et moyen terme, être mis en péril ; Que pourtant, il est bel et bien précisé que la requérante souffre d'une communication interventriculaire périmembranum ; Que le risque vital existant dans une telle situation ne peut raisonnablement être remis en question ; Que la gravité de l'état de santé de la requérante est donc bel et bien établi »*. Elle considère par ailleurs que *« la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision en ne précisant pas les motifs pour lesquels son Médecin-conseiller s'est écarté du contenu même des certificats médicaux déposés en ce dossier »*. Elle reproduit un

passage de l'arrêt n° 77.755 du 22 mars 2012 du Conseil. Elle affirme qu'on « *ne sait d'ailleurs nullement si le Médecin-conseiller de la partie adverse est un médecin spécialiste* ».

Elle conclut que « *dans le cadre de la décision attaquée, la partie adverse viole donc bel et bien tant son obligation de motivation que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme* ».

4. Discussion

4.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle à titre liminaire que, selon une jurisprudence administrative constante l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué.

En l'espèce, le Conseil constate que la partie requérante invoque la violation de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, du principe 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, ainsi que le fait que la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation, sans indiquer la manière dont ces dispositions et principes seraient violés.

Le moyen ainsi pris est, dès lors, irrecevable.

4.2.1. Sur le reste du moyen, 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 9^{ter}, § 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 9^{ter} 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.

4.2.2. 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.

4.3. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour des requérants, sur base de l'article 9^{ter}, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, en se fondant sur le rapport du 14 février 2013 de son médecin conseil, selon lequel :

« D'après le certificat médical du 12.10.2012, il ressort que Madame [Z.S.] présente une communication interventriculaire périmembranum qui a été une découverte fortuite lors des examens accompagnant un accouchement. Il n'y a pas de plainte et pas d'évolution défavorable depuis 2010. La plupart de ces lésions congénitales sont bénignes et ne nécessitent pas d'intervention chirurgicale, en l'occurrence chez la requérante. Il n'y a pas de degré de gravité tel que le pronostic vital pourrait, à court et moyen terme, être mis en péril.

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 9^{ter} de la loi du 15/12/1980 et de l'art. 3 CEDH ».

La partie requérante conteste cette motivation en affirmant qu'il « est bel et bien précisé que la requérante souffre d'une communication interventriculaire périmembranum ; Que le risque vital existant dans une telle situation ne peut raisonnablement être remis en question ; Que la gravité de l'état de santé de la requérante est donc bel et bien établi ». Le Conseil observe à cet égard que par cette argumentation, la partie requérante se contente de prendre le contre-pied de l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse, et tente de la sorte d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis au vu de la portée du présent contrôle de légalité, sans toutefois démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

La partie requérante fait également valoir que le médecin conseil de la partie défenderesse n'a pas pris en compte le contenu du certificat médical type annexé à la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et s'en est écarté sans s'en justifier. Le Conseil observe à cet égard que cet argument manque en fait. Le Conseil souligne qu'au contraire de ce qui est prétendu dans la requête, il ressort de l'avis précité du 14 février 2013 que le médecin conseil de la partie défenderesse a bien tenu compte du contenu du certificat médical type déposé par les requérants à l'appui de leur demande, celui-ci précisant d'ailleurs que « *Madame [Z.S.] présente une communication interventriculaire périmembranum qui a été une découverte fortuite lors des examens accompagnant un accouchement. Il n'y a pas de plainte et pas d'évolution défavorable depuis 2010. La plupart de ces lésions congénitales sont bénignes et ne nécessitent pas d'intervention chirurgicale, en l'occurrence chez la requérante* ». Le Conseil observe également qu'il ressort expressément de la rubrique « *D/ Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles d'un arrêt du traitement ?* » du certificat médical type du 12 octobre 2012, annexé à la demande, que le cardiologue de la requérante a indiqué « *Absence de risque vital actuellement* », de sorte que le médecin conseil de la partie défenderesse ne s'est nullement écarté du contenu du certificat médical type.

Quant à l'arrêt n° 77 755 du 22 mars 2012 du Conseil invoqué dans la requête, le Conseil observe que la partie requérante n'a nullement démontré sa comparabilité avec le cas d'espèce. Le Conseil estime par ailleurs que l'enseignement de cet arrêt ne trouve pas à s'appliquer en l'espèce, dès lors que l'arrêt invoqué a été rendu dans le cadre d'une demande de suspension en extrême urgence et non dans celui d'un recours en annulation.

Partant, force est de constater qu'au vu de l'absence de pertinence des arguments de la partie requérante, la motivation de la première décision entreprise doit être considérée comme suffisante et adéquate en l'espèce.

4.4. Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas s'être prononcée sur le fond de la demande d'autorisation de séjour, force est de constater que le fonctionnaire médecin ayant pu conclure, pour les raisons susmentionnées, que la requérante ne souffrait pas d'une pathologie de nature à donner lieu à l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, il n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au pays d'origine.

La partie requérante reproche également à la partie défenderesse de s'être contentée de se référer à l'avis médical rendu par son médecin conseil en date du 14 février 2013. Le Conseil estime cependant que cette articulation du moyen manque en droit. En effet, le Conseil souligne, ainsi que cela a déjà mentionné *supra* au point 4.2.1. du présent arrêt, que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 précise 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.* » (souligné par le Conseil).

Partant, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse a valablement pu se référer au rapport de son médecin conseil pour motiver la première décision entreprise, et ce d'autant plus qu'une copie de ce rapport a été communiquée aux requérants lors de la notification des actes attaqués.

4.5. De surcroît, la partie requérante semble critiquer le fait que le médecin conseil de la partie défenderesse ne serait pas un spécialiste. Le Conseil observe que la seule circonstance que le certificat médical type et les attestations médicales, produits, ont été établis par un spécialiste, ne peut suffire à remettre en cause le constat posé par le fonctionnaire médecin, selon lequel « *l'intéressé (sic.) 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* », qui n'est pas utilement critiqué par la partie requérante, et doit dès lors être tenu pour adéquat. Il en est d'autant plus ainsi que ni l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. Le grief élevé par la partie requérante n'est dès lors pas établi.

Pour le surplus, force est de constater qu'en l'absence de tout développement, les griefs pris du caractère stéréotypé de la motivation de la première décision entreprise, de l'absence prise en

considération de toutes les circonstances de l'espèce et de la situation correcte des requérants, ne peuvent pas non plus être tenus pour établis. En effet, le Conseil relève à cet égard qu'il ressort du rapport médical du 14 février 2013 et de la première décision entreprise que la partie défenderesse et son médecin conseil ont pris en considération l'ensemble des certificats et attestations médicaux déposés par les requérants et ont estimé que la pathologie de la requérante n'atteint pas le seuil de gravité requis par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, sans être valablement contredite par la partie requérante.

4.6. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle, en tout état de cause, que la Cour européenne des Droits de l'Homme (ci-après : la Cour EDH) a établi, de façon constante, que « *[I]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[I]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants* » (Cour EDH, 27 mai 2008, N / Royaume-Uni, §§42-45).

Le Conseil observe que l'enseignement de l'arrêt Paposhvili / Belgique (rendu en Grande chambre par la Cour EDH, le 13 décembre 2016) a clarifié et étendu celui de l'arrêt N / 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.

En l'espèce, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises par l'article 3 de la CEDH.

Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de cette disposition.

4.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen n'est fondé en aucune de ses articulations.

5. Débats succincts

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

5.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande en suspension.

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

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

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

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme D. PIRAUX,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

E. MAERTENS