



Arrêt

**n° 142 081 du 27 mars 2015
dans l'affaire X / III**

**En cause : 1. X
2. X**

Ayant élu domicile : X

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 F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 octobre 2012, par X et X, qui déclarent être de nationalité kosovare, tendant à l'annulation de la décision, prise le 10 septembre 2012, déclarant irrecevable leur demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Vu le titre I^{er} 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 23 septembre 2013 convoquant les parties à l'audience du 18 octobre 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me Z. ISTAZ-SLANGEN *loco* Me A. ACER, avocat, qui comparaît pour les parties requérantes, 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. Le 18 novembre 2010, les parties requérantes ont sollicité l'asile auprès des autorités belges. Leur procédure d'asile s'est clôturée négativement par les deux arrêts n^{os} 76 092 et 76 095, rendus par le Conseil de céans le 28 février 2012.

1.2. Par un courrier recommandé du 17 novembre 2011, elles ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 en raison de la maladie de la première partie requérante.

Le 2 août 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu son rapport d'évaluation médicale de l'état de santé de la première partie requérante.

Le 10 septembre 2012, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de ladite demande d'autorisation de séjour sans ordre de quitter le territoire.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIFS :

Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 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 08.02.2012); 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 02.08.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, 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.

Dès lors, le certificat médical type¹ fourni par Madame [la première requérante] ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Veuillez également remettre à l'intéressée l'enveloppe sous pli ci-incluse.

¹ L'article 9ter prévoit entre autres sous peine d'irrecevabilité que le certificat médical type (CMT) publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 soit joint à la demande introductive et doit indiquer la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

Cette appréciation par le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué imposée en condition de recevabilité de la demande par l'article 9ter ne peut dès lors porter que sur le CMT - si la demande ≥ 16/02/2012 : un CMT datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande joint à la demande et les annexes éventuelles auxquelles il se réfère à condition qu'elles complètent les informations qu'il contient ».

2. Questions préalables

2.1. Langue de la procédure

En termes de requête, les parties requérantes sollicitent qu'il soit fait usage de la langue néerlandaise dans le cadre de la présente procédure.

En l'espèce, le Conseil ne peut renvoyer l'affaire au rôle en vue d'une fixation devant une chambre néerlandophone dès lors qu'il ressort de la lecture du dossier administratif et de l'acte attaqué que la demande d'autorisation de séjour datée du 12 novembre 2011 a été introduite alors que la procédure d'asile des parties requérantes, instruite en langue française, était pendante devant le Conseil de céans et a été clôturée par les arrêts n° 76 092 et 76 095 rendus par ledit Conseil le 28 février 2012, en sorte que, par application de l'article 51/4, §3, de la loi du 15 décembre 1980, outre que la décision statuant sur cette demande devait, comme c'est le cas en l'espèce, être établie en français, le français est également la langue de la procédure devant le Conseil de céans en la présente cause.

2.2. Recevabilité du recours

2.2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse postule l'irrecevabilité du recours dans la mesure où la requête introductive d'instance est rédigée en néerlandais alors qu'elle aurait dû, à son estime, l'être en français en raison de l'article 51/4 de loi précitée du 15 décembre 1980.

2.2.2. L'article 51/4 précité précise ce qui suit :

« § 1er. L'examen de la demande d'asile visée aux articles 50, 50bis, 50ter et 51 a lieu en français ou en néerlandais.

La langue de l'examen est également celle de la décision à laquelle il donne lieu ainsi que des éventuelles décisions subséquentes d'éloignement du territoire.

§ 2. L'étranger, visé à l'article 50, 50bis, 50ter ou 51, doit indiquer irrévocablement et par écrit s'il a besoin de l'assistance d'un interprète lors de l'examen de la demande visée au paragraphe précédent.

§ 3. Dans les procédures devant le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, le Conseil du Contentieux des Etrangers et le Conseil d'Etat, ainsi que si l'étranger demande, durant le traitement de sa demande d'asile ou dans un délai de six mois suivant la clôture de la procédure d'asile, l'octroi d'une autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis ou 9ter, il est fait usage de la langue choisie ou déterminée conformément au paragraphe 2.

Le paragraphe 1er, deuxième alinéa, est applicable ».

Le Conseil constate que l'article 51/4, § 3, précité renvoie, d'une part, au § 2 de la même disposition qui concerne uniquement la nécessité d'un interprète et, d'autre part, *in fine*, au § 1^{er}, alinéa 2, lequel lie la langue de traitement et la langue de la décision. A cet égard, le Conseil ne peut que constater que, ce faisant, cette disposition n'entend nullement déterminer la langue de l'introduction du recours. L'arrêt cité par la partie défenderesse ne saurait en tout état de cause, en soi, conduire à l'irrecevabilité du recours dans la mesure où il n'y a « pas de nullité sans texte ».

Par ailleurs, l'article 39/18 de la loi précitée du 15 décembre 1980, prévoit que :

« Les parties qui ne sont pas soumises à la législation sur l'emploi des langues en matière administrative peuvent établir leurs actes et déclarations dans la langue de leur choix.

Au besoin et notamment à la demande de l'une des parties, il est fait appel à un traducteur; les frais de traduction sont à charge de l'Etat.

Par dérogation à l'alinéa 1er, le demandeur d'asile doit, sous peine d'irrecevabilité, introduire la requête et les autres pièces de procédure dans la langue déterminée au moment de l'introduction de la demande d'asile conformément à l'article 51/4 ».

Il convient d'observer que l'article 39/18 de la loi précitée du 15 décembre 1980 consacre la liberté de choix de la langue d'introduction du recours pour les parties qui ne sont pas soumises à la législation sur l'emploi des langues en matière administrative en son alinéa premier, mais établit une exception à ce principe en son troisième alinéa. Les exceptions étant de stricte interprétation, il y a lieu de considérer que cette exception ne vise que le seul « *demandeur d'asile* » qui introduit à ce titre un recours devant le Conseil, et non les personnes qui, à l'instar des parties requérantes, poursuivent une procédure initiée par une demande d'autorisation de séjour.

Dès lors, l'exception soulevée par la partie défenderesse ne peut être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation.

Les parties requérantes prennent un moyen unique, qui est libellé comme suit :

« ENIG MIDDEL

Kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 tot en met 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen zorgvuldigheid, schending van artikel 3 E.V.R.M. en schending van het recht van verdediging.

De aangehaalde wetsbepalingen leggen de verplichting tot formele en materiële motivering die op de tegenpartij rust, vast, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

Artikel 62 van de Vreemdelingenwet bepaalt als volgt:

"De administratieve beslissingen worden met redenen omkleed".

Aan artikel 62 Vreemdelingenwet is slechts voldaan wanneer de motivering van de administratieve beslissing afdoende en toereikend is (R.v.St., nr. 43.522, 29 juni 1993, R.A.C.E., 1993), en meer bepaald passend, nauwkeurig en relevant (R.v.St., nr. 53.583 7 juni 1995, Rev.dr.étr. 1995, 326) of nog duidelijk, nauwkeurig en ter zake dienend (R.v.St. nr 42.199, 8 maart 1993, R.A.C.E., 1993).

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepalen het volgende:

"Artikel 2: De bestuurshandelingen van de besturen bedoeld in artikel 1 moeten uitdrukkelijk worden gemotiveerd.

artikel 3 : De opgelegde motivering moet in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. Zij moet afdoende zijn."

De motiveringsplicht als beginsel van behoorlijk bestuur vereist dat de motivering van een bestuurshandeling die een aanvraag verwerpt volledig, precies en relevant is (RvSt, nr 55.056, 7 september 1995, Rev.dr.étr. 1996, 249).

Verzoekende partij meent dat bovenvermelde rechtsregels door de Dienst Vreemdelingenzaken in casu werden geschonden en dat alleszins de materiële motiveringsplicht werd geschonden.

Verzoekende partij vordert dan ook op grond van een schending van materiële maar ook de formele motiveringsplicht de vernietiging van de bovengenoemde beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de dienst Vreemdelingenzaken is op geen enkele wijze afdoende nauwkeurig en volledig.

Verwerende partij beperkt zich ertoe in haar beslissing te verwijzen naar het advies van de arts-geneesheer die uiteenzet dat er geen sprake is van een direct levensbedreigende aandoening met vermelding dat de gezondheidstoestand niet kritiek is en er dus niet voldaan is aan de wettelijke voorwaarden.

Verzoekende partij kan niet akkoord gaan met een dergelijke stereotype afwijzing van haar verzoek tot regularisatie, terwijl duidelijk blijkt dat het toepassingsgebied van het art 9 ter §1 van de Vreemdelingenwet ruimer is dan enkel ziektes die onmiddellijk levensbedreigend zijn.

Er is dan geen enkele afdoende motivering waarom verwerende partij de aanvraag van verzoekers niet ten gronde zou moeten beoordelen, dan wel zelf enig onderzoek zou uitvoeren.

Om een verblijf te bekomen op grond van medische redenen dient de medische toestand van de vreemdeling een zekere ernst te vertonen. Meer bepaald is vereist dat de ziekte, ongeacht de aard ervan, een zekere ernst vertoont om een reëel beletsel voor de uitvoering van de uitvoeringsmaatregel te kunnen vormen.

(Zie BROUCKAERT S., "Medische aspecten van het vreemdelingenrecht en artikel 3 van het EVRM. Een overzicht van rechtspraak van het Europees Hof van de Rechten van de Mens, de Raad van State en de burgerlijke rechtbanken", T. Vreemd., 2005, 196).

Er is niet vereist dat de ziekte levensbedreigend is, het kan volstaan dat bv. gespecialiseerde zorgverstrekking nodig is.

(zie bv. Kort.ged. Brussel, 13mei 1998, RDE, 1998, 240) of nog dat regelmatige consultaties nodig zijn (continuïteit in de zorgverstrekking (zie bv. Kort.ged. Brussel, 14 augustus 1996, T Vreemd, 1996, 373).

De Raad van State voegt hieraan toe: "ce qui est en cause n'est pas la stabilité d'un état de santé, mais bien sa gravité et la constance de soins qu'il appelle."

(zie RVS, nr. 62.844, 30 oktober 1996).

Bovendien dient verwerende partij na te gaan of de vreemdeling in zijn land van herkomst over de nodige medische zorgverstrekking kan beschikken. Indien blijkt dat dit niet onderzocht is, dan is er manifeste schending van het zorgvuldigheidsbeginsel zoals in casu aan de orde is."

Verzoekers kunnen de verwerende partij volgen dat zij de aanvraag onontvankelijk verklaart op grond van par. 3 4° dat stelt: 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Verzoekende partij stelt echter wel vast dat verwerende partij het spel niet op een eerlijke wijze speelt.

Verzoekende partij stelt vast dat artikel 9 §1 bestaat uit twee delen:

- lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling
- wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Verzoekende partij vraagt zich af of verwerende partij tevens onderzocht heeft of er een adequate behandeling mogelijk is zijn land van herkomst.

Blijkbaar maakt de Dienst Vreemdelingenzaken zich er gemakkelijk vanaf door enkel te stellen dat de ziekte van verzoekende partij volgens het medische dossier, geen reëel risico inhoudt voor zijn leven of de fysieke integriteit.

Verzoekende partij stelt zich terecht de vraag 'waarom'.

In het verzoekschrift staat duidelijk de ernst van de aandoening vermeld.

De vraag die verzoekende partij zich stelt is 'waarom' de ziekte van [la première partie requérante] geen aandoening is die een reëel risico inhoudt voor zijn leven.

Ook een blik op de gesloten omslag alwaar 'het waarom' zou moeten worden verhuld brengt geen verheldering.

De arts attaché stelt in zijn schrijven in de gesloten omslag enkel dat de aandoeningen niet kunnen beschouwd worden als direct levensbedreigende aandoeningen. Opnieuw hier ontbreekt het 'waarom'.

Er wordt ook in het schrijven van de arts-attaché niet uitgelegd 'waarom'.

Verzoekende partij stellen aldus terecht vast dat de raad voor vreemdelingenbetwistingen eveneens kan vaststellen dat er aan de materiële motiveringsplicht niet is voldaan.

De motieven, zijnde het waarom, dienen in de beslissing te worden veruitwendigd.

Verzoekende partij heeft 1 medisch attest voorgelegd en heeft de aandoening in het bijhorend verzoekschrift uitvoerig beschreven.

Doch enkel motiveren dat de aandoening niet levensbedreigend is zonder uit te leggen waarom deze niet levensbedreigend is, kan de toets met artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering niet doorstaan.

Deze uiterst beperkte motivering druist in met wat hoger werd gesteld, namelijk dat de motivering van een beslissing evenredig moet zijn met het belang ervan. In casu heeft deze beslissing voor verzoekende partij zeer verstrekkende gevolgen daar deze oordeelt over het verblijf van verzoekende partij.

Deze uiterst summiere motivering van DVZ staat dan ook in contrast met het belang van de beslissing voor verzoekende partij.

Bovendien is het zo dat wanneer een bestuur een discretionaire bevoegdheid heeft in het nemen van beslissingen, deze uitgebreider gemotiveerd dienen te worden.

Gezien verzoekende partij de motieven niet begrijpt die dienst vreemdelingen aanvoert, en verzoekers aldus niet in staat stelt te begrijpen op welke feitelijke gegevens de bestreden beslissing haar steun vindt, is er derhalve NIET voldaan aan de motiveringsplicht.

Een rechtshandeling die niet voldoet aan de motiveringsplicht zoals vermeld in artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen maakt deze handeling nietig gezien dit een schending is van een substantiële vormvereiste. Het middel is derhalve ernstig.

Er is echter meer...

Verzoekende partij heeft hierboven al gesteld dat de dienst vreemdelingenzaken het spel niet ernstig en eerlijk speelt.

De dienst vreemdelingenzaken wenst haar beslissing juridisch te motiveren door te verwijzen naar artikel 9 §1 van de Vreemdelingenwet door te stellen dat de aandoening van verzoekende partij niet beschouwd kan worden als direct levensbedreigend.

Stel dat verzoekende partij dit nog zou kunnen volgen - quod non - dan gaat artikel 9 § 1 van de Vreemdelingenwet nog verder. Er dient echter ook nog gekeken te worden of er wel een mogelijkheid is tot behandeling in het land van herkomst van verzoekende partij.

Verzoekende partij stelt vast dat de bestreden beslissing met geen woord rept over de mogelijke behandeling. Niettemin is er in het verzoekschrift uitgebreid gemotiveerd dat de behandeling die verzoekende partij dient te volgen, zijnde medicatie, problematisch wordt in hun land van herkomst gezien dat land met een tekort aan geneesmiddelen zit.

Niettemin stelt artikel 9 §1 1 juncto §4 van de Vreemdelingenwet dat ook de toegang tot de medicatie dient te worden nagegaan eveneens in de ontvankelijkheidsfase.

Indien verzoekende partij niet aan de nodige medicijnen kan geraken, wat zij duidelijk in het verzoekschrift heeft opgeworpen, dan lijdt verzoekende partij uiteraard wel aan een aandoening die levensbedreigend is, zoals vermeld in artikel 9 ter§ 1.

Op heden, hier ten lande, is de aandoening niet meer levensbedreigend gezien verzoekende partij toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen. Doch de vraag stelt zich of zij deze toegang hebben in hun thuisland. Zoals hierboven beschreven is dit niet aan de orde.

De dienst vreemdelingenzaken dient eveneens te motiveren indien zij de aanvraag onontvankelijk wenst te verklaren of verzoekende partij een levensbedreigende aandoening heeft of niet op heden dit verband houdt met het feit of hij hier ten lande toegang heeft tot de nodige geneesmiddelen.

De dienst vreemdelingenzaken heeft het nagelaten om ook maar op enige wijze na te gaan of er een toegang bestaat in het land van herkomst van verzoekende partij tot de nodige medicijnen en indien zij terugkeren naar hun land van herkomst, alwaar er geen toegang is tot medicijnen, de aandoening niet als levensbedreigend zal worden beschouwd.

Artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 in samenlezing met artikel 62 Vw heeft tot doel dat de bestuurde, zelfs als de beslissing niet wordt aangevochten, hem in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat er kan worden beoordeeld of er aanleiding bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Artikel 2 en 3 van de voormelde wet verplicht de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overweging op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op afdoende wijze.

Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de beslissing.

Gezin er geen enkele motivering is omtrent de toegang tot de gezondheidszorg staat deze summiere motivering niet evenredig met het belang ervan.

Deze beslissing heeft voor verzoekende partij wel heel verstrekkende gevolgen gezien hun verblijf ervan afhangt.

Ook hier is het middel derhalve gegrond en is niet voldaan aan de nodige motiveringsplicht ».

4. Discussion

4.1.1. 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, 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 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) 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).

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.

En ce qui concerne la référence par la partie défenderesse à la jurisprudence de la Cour E.D.H. relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, le Conseil observe que cela ne permet pas de considérer que le seuil élevé fixé par la jurisprudence de cette Cour – 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} 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.

4.1.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

4.2. En l'espèce, le Conseil observe que le certificat médical daté du 10 novembre 2011 produit par la première partie requérante renseigne un état « *[d]epressief sedert 7 jaar* » accompagné de « *slaapsloommer, ect. stoomissen, nachtlijke psychosen, angst, (...), hoofdpijn, stress. Het gaat om een ernstige aandoening. Patiënte verdraagt geen verre reis terug naar haar geboorteland het eerst volgende jaar* ».

Dans son rapport d'évaluation médicale de l'état de santé de la première requérante, le médecin conseil de la partie défenderesse indique :

« *Le certificat médical type (CMT) datant du 10/11/11 ne met pas en évidence :*

- *De menace directe pour la vie de la concernée :*
 - o *Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril*
 - o *L'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants.*
- *Un état de santé critique.*
- *Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital de la concernée.*
- *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme débutant, modéré ou bien compensé.*

Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, il est par conséquent acquis, dans un second temps, qu'il ne souffre nullement d'une maladie qui entraîne 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 ».

Le médecin conseil en conclut que « *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9^{ter} 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 du dit 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 9^{ter}, § 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.

Indépendamment des considérations de nature juridique développées dans la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour, il n'apparaît pas que le dossier médical produit par la partie requérante présenterait des indications de gravité de la maladie, qui ne seraient pas rencontrées par le médecin conseil dans son avis, la partie requérante ne donnant au demeurant pas davantage de précisions en termes de requête.

Le Conseil ne peut dès lors suivre la partie requérante lorsqu'elle argue d'une motivation insuffisante ou stéréotypée.

Il en résulte également que la partie requérante échoue dans sa remise en cause de l'appréciation effectuée par le médecin fonctionnaire selon laquelle la maladie invoquée n'atteindrait pas le seuil minimal de gravité requis.

S'agissant de l'argumentation faisant grief à la partie défenderesse de ne pas avoir vérifié si le traitement adéquat est disponible dans le pays d'origine et ses conséquences, il résulte des développements théoriques exposés au point 4.1.1. du présent arrêt, qu'à tout le moins, les parties requérantes ne justifient pas d'un intérêt quant à ce, dès lors qu'elles n'ont pas remis utilement en cause l'appréciation du médecin conseil selon laquelle la maladie de la première partie requérante n'atteint pas en elle-même le degré minimal de gravité requis.

4.3. Il résulte de ce qui précède que le moyen ne peut être accueilli.

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

Article unique

La requête en annulation est rejetée.

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

Mme M. GERGEAY, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M. GERGEAY