



Arrêt

**n°151 655 du 3 septembre 2015
dans l'affaire X / VII**

En cause : 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 VIII CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 mars 2013, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 22 janvier 2013 et notifiée le 6 février 2013, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire, notifié le même jour.

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 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 mai 2015 convoquant les parties à l'audience du 2 juin 2015.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. AOUASTI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY loco Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique en 2002.

1.2. Le 22 juin 2009, il a introduit une première demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi, laquelle a été rejetée dans une décision du 14 décembre 2011, assortie d'un ordre de quitter le territoire.

1.3. Le 17 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été rejetée le 2 mai 2011.

1.4. Le 2 mai 2012, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi.

1.5. Le 9 janvier 2013, le médecin - attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical.

1.6. En date du 22 janvier 2013, la partie défenderesse a pris à l'égard du requérant une décision déclarant irrecevable la demande visée au point 1.4. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motifs :

Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers daté du 09-01-2013 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique. Les maladies décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles ces maladies constitueraient un risque vital immédiat.

Afin de déterminer si l'affection de l'intéressé peut comporter un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, il est à noter que même s'il n'y a que très peu, voire pas de possibilités de traitement, ce qui peut entraîner une dégradation considérable de l'état de santé de l'intéressé et d'engager son pronostic vital à court ou moyen terme, l'article 3 de la CEDH n'est pas violé si l'état de santé actuel du requérant n'est pas aussi périlleux pour la vie (CEDH, 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 des affections 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.

Par ailleurs, étant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande - à savoir le 02-05-2012 -, il ne peut être tenu compte des compléments faxés le 20-08-2012, à savoir un courrier du CHU Brugmann et un CM du 02-08-2012 du Dr. [Z.], ni de ceux faxés le 08-01-2013, à savoir un CM du 11-12-2012 du Dr. [Z.] et un CM du 21-12-2012 du Dr. [B.] (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). Par conséquent, la demande ne peut être que déclarée irrecevable sur base de l'art. 9ter, § 3, 3° de la loi du 15.12.1980.

Dès lors, il ressort du certificat médical type 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.

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

1.7. En date du 6 février 2013, un ordre de quitter le territoire a été notifié au requérant. Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

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

2° 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, une décision de refus de séjour (irrecevable 9ter) a été prise en date du 22-01-2013 ».

2. Question préalable

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soutient en substance que le recours contre l'ordre de quitter le territoire est irrecevable à défaut d'intérêt. Elle estime que le requérant « n'a pas intérêt à attaquer l'ordre de quitter le territoire qui lui a été notifié le 8 février 2013 (sic) dès lors que la partie adverse ne jouit d'aucun pouvoir d'appréciation en la matière puisque [...] depuis la modification de l'article 7 de la loi du 15 décembre 1980, entrée en vigueur le 27 février 2012, elle est obligée de donner un ordre de quitter le territoire lorsque l'étranger se trouve dans le cas visé à l'alinéa 1^{er}, point 2°, de cette disposition comme en l'espèce ».

2.2. Le Conseil souligne à cet égard que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la Loi, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, en manière telle que la partie défenderesse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation. Dans la mesure où la partie défenderesse ne peut ainsi se prévaloir d'une compétence entièrement liée lorsqu'elle délivre un ordre de quitter le territoire sur la base de l'article 7 de la Loi, l'argumentation soulevée par la partie défenderesse ne saurait être retenue.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique « de la violation de :

- Des articles 9 ter et 62 de la Loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.
- Des articles 2 et 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à la publicités des actes administratifs (sic) ;
- Du principe d'erreur manifeste d'appréciation, du devoir de minutie en tant que composantes du principe de bonne administration ».

3.2. Elle soutient que la partie défenderesse a déclaré la demande du requérant irrecevable au motif que le risque vital est inexistant. Elle considère que la question de l'atteinte à l'intégrité physique et du risque de traitement inhumain et dégradant doit faire l'objet d'une motivation et que la question du risque vital ne pouvait pas être appréciée seul. Elle détaille en substance la portée de l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse en se référant à de la jurisprudence et de la doctrine et elle explicite en quoi consiste une erreur manifeste d'appréciation. Elle reproduit le contenu de l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéas 1 et 5, de la Loi. Elle observe qu'en l'espèce, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un rapport daté du 9 janvier 2013, dont elle reproduit des extraits. Elle se réfère aux arrêts n° 92 258 et 92 309 prononcés le 27 novembre 2012 par le Conseil de céans, desquels il résulte, entre autres, que « Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur,

puisque'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses » et elle soutient que cet enseignement jurisprudentiel est applicable en l'occurrence. Elle souligne en effet qu'en l'espèce, le médecin conseil de la partie défenderesse a uniquement envisagé « *la question de « la vie en péril » et du « risque vital immédiat* » ». Elle soutient en outre que ce médecin a apprécié la question de l'intégrité physique d'une manière obscure et uniquement à travers le risque vital et qu'il n'a nullement apprécié la possibilité de traitement inhumain et dégradant. Elle précise à ce dernier égard « *Qu'au contraire en se référant « à l'absence de risque grave et actuel pour la santé (NDLR : entendre la vie) », le médecin conseil ne réalise pas d'appréciation médicale sur le risque de traitement inhumain et dégradant en l'absence de soins disponibles et accessibles* ». Elle expose que les certificats médicaux fournis font état d'éléments inquiétants dans le chef du requérant dès lors qu'il en ressort qu'il souffre de troubles dépressifs majeurs avec dévalorisation, d'aboulie et de retrait avec idées suicidaires. Elle soutient que s'il doit être considéré qu'il n'existe pas de risque vital pour le requérant, la partie défenderesse aurait dû réaliser un examen de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins et suivis requis. Elle estime que, dès lors que les idées suicidaires du requérant sont corroborées par divers spécialistes, il ne peut être déclaré que le risque vital est inexistant en cas d'arrêt du traitement. Elle souligne que cela figurait déjà dans le cadre du premier certificat déposé à l'appui de la demande, et a été confirmé par les certificats postérieurs. Elle fait valoir en conséquence que le droit à la vie du requérant est menacé et qu'ainsi, il existe un risque de traitement inhumain et dégradant en l'absence de soins adéquats. Elle rappelle que l'article 9 *ter* de la Loi impose que ce dernier risque soit également examiné et qu'il doit être motivé spécifiquement à ce sujet. Elle avance qu'un examen limité au risque vital a été considéré comme fautif et a fait l'objet de plusieurs arrêts d'annulation par le Conseil de céans. Elle expose « *Que la législation prévoyant diverses hypothèses, il ne peut être nié l'existence de deux hypothèses distinctes par un parallèle immédiat entre la première et les deux suivants (sic) sous peine d'ôter tout effet utile à la question des traitements inhumains et dégradants* ». Elle conclut que la partie défenderesse a manqué à son obligation de motivation « *en ce qu'elle se fonde sur des éléments erronés et sur une absence de constat fondamental* » et a violé l'article 9 *ter* de la Loi.

4. Discussion

4.1.1. Sur le moyen unique pris, le Conseil rappelle que l'article 9 *ter*, § 3, 4^o, de la Loi 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 § 1^{er}, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

L'article 9 *ter*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi 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 9 *ter*, § 1, alinéa 1^{er}, de la Loi, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n°225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour EDH), 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 9 *ter* de la Loi 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, 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 la 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 CourEDH relative à l'article 3 de la CEDH et aux travaux préparatoires de l'article 9 *ter* de la Loi, 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 CourEDH, 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 le requérant. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celui-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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, dans le cadre du certificat médical type daté du 27 février 2012 fourni à l'appui de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt - sur lequel se base le médecin conseil de la partie défenderesse pour rendre son avis -, le médecin traitant du requérant a indiqué que celui-ci souffre de troubles dépressifs majeurs associés à de l'anxiété, de l'insomnie, un retrait social, une perte d'appétit et des idéations morbides. Il a également décrit le traitement médicamenteux prescrit, détaillé les risques en cas d'arrêt du traitement, à savoir « *Retrait sur lui-même, avec dangerosité pour lui-même* » et précisé que le requérant doit être suivi une fois par mois par un psychiatre.

L'avis du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse repose, quant à lui, sur les constats suivants : « *D'après le certificat médical standard (procédures ultérieures au 10 janvier 2011) du 27.2.2012 il ressort que le requérant présente des troubles dépressifs majeurs, associés à de l'anxiété, de l'insomnie, un retrait social, perte d'appétit, idéations morbides, en traitement et n'ayant jamais entraîné d'hospitalisation c'est pourquoi il n'est pas possible de conclure à un stade mettant la vie en péril.*

Le risque d'idéations morbides mentionné, est théoriquement inhérent à toute dépression, même traitée, mais il n'est pas concrétisé dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de ce patient, ni corroboré par des hospitalisations. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'Article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

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

4.3. Il ressort clairement de l'avis du fonctionnaire médecin, précité, que celui-ci a pris en compte, d'une part, l'existence d'un risque pour la vie ou l'intégrité physique du requérant et, d'autre part, celle d'un risque de traitement inhumain ou dégradant dans son pays d'origine, mais, constatant « *l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant* », a estimé qu'il n'était pas nécessaire de vérifier la disponibilité et l'accessibilité des soins dans son pays d'origine.

Le Conseil observe toutefois que la raison pour laquelle le fonctionnaire médecin a estimé que les maladies invoquées n'atteignent pas le seuil minimum de gravité pour entrer dans les prévisions de l'article 9 *ter* de la Loi, ne ressort nullement de cet avis. Si le constat selon lequel « *Les affections décrites ne requièrent pas de mesures urgentes sans lesquelles existerait un risque vital immédiat* » pouvait raisonnablement être établi, sur la base du certificat médical type produit par le requérant à l'appui de sa demande, celui de « *l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant* » est, par contre, posé de manière péremptoire. Dans la motivation du premier acte attaqué, la partie défenderesse semble avoir justifié ce procédé par un raisonnement selon lequel « *un défaut manifeste d'un stade avancé, critique, voire terminal ou vital des affections dont est atteint l'intéressé* » permettrait « *en soi* » « *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* ».

En conséquence, la formulation de l'avis du médecin fonctionnaire rendu en l'espèce, ne permet pas de comprendre sur quels constats ce dernier s'est fondé pour conclure à « *l'absence évidente et manifeste d'un risque grave et actuel pour la santé du requérant* », voire si cette conclusion se fonde sur une interprétation restrictive - et non valable - de l'article 9 *ter* de la Loi. Par ailleurs, la « *justification* » qui semble en être donnée par la partie défenderesse, n'est pas admissible au regard du raisonnement rappelé au point 4.1.1. du présent arrêt. Force est dès lors de constater que la partie défenderesse, qui s'est référée à l'avis de son fonctionnaire médecin, n'a pas répondu aux exigences de motivation formelle des actes administratifs, rappelées au point 4.1.2. du présent arrêt, et a méconnu la portée de l'article 9 *ter* de la Loi.

4.4. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse développe en substance que le degré de gravité de la maladie pour pouvoir bénéficier de l'article 9 *ter* de la Loi doit être examiné au regard de la jurisprudence de la CourEDH relative à l'article 3 de la CEDH, ce qui est contraire à la teneur du présent arrêt. La partie défenderesse ne démontre par ailleurs aucunement qu'elle aurait respecté les exigences de motivation formelle qui lui incombent, à tout le moins quant à la question du risque de traitement inhumain et dégradant lorsqu'il n'y a pas de traitement adéquat dans le pays d'origine ou de séjour.

4.5. Il résulte de ce qui précède que cette partie du moyen unique est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée. Il n'y a pas lieu d'examiner le reste du moyen qui, à le supposer fondé, ne pourrait entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.6. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour susmentionnée qui lui a été notifiée à la même date, il s'impose de l'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 actes attaqués étant annulés, 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 fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 22 janvier 2013, est annulée.

Article 2.

L'ordre de quitter le territoire pris en exécution de la décision visée à l'article 1 est annulé.

Article 3.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trois septembre deux mille quinze par :

Mme C. DE WREEDE,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme S. DANDOY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDOY

C. DE WREEDE