



Arrêt

n° 208 613 du 3 septembre 2018
dans l'affaire X / VII

En cause : 1. X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître V. HENRION
Rue des Brasseurs, 30
1400 NIVELLES

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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈME CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 28 janvier 2013, par X, X, X, X et X, qui déclarent être de nationalité macédonienne, tendant à l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9^{ter} de la Loi, prise le 23 juillet 2012 et notifiée le 27 décembre 2012.

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 31 mai 2018 convoquant les parties à l'audience du 3 juillet 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me M. THOMAS loco Me V. HENRION, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me P. HUYBRECHTS loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait 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 31 janvier 2010.

1.2. Ils ont ensuite introduit deux demandes d'asile, une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi et trois demandes d'autorisation de séjour fondées sur l'article 9 *ter* de la Loi, dont aucune n'a eu une issue positive.

1.3. Le 13 décembre 2011, ils ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *bis* de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable dans une décision du 9 octobre 2012, assortie

d'un ordre de quitter le territoire. Dans son arrêt n°208 612 prononcé le 3 septembre 2018, le Conseil de céans a rejeté la requête en annulation introduite à l'encontre de ces actes.

1.4. Le 14 décembre 2011, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi.

1.5. Le 16 juillet 2012, le médecin-attaché de la partie défenderesse a rendu un avis médical relatif à la maladie du requérant.

1.6. En date du 23 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à l'égard des requérants une décision d'irrecevabilité de la demande visée au point 1.4. du présent arrêt. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Motif:

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 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 16.07.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er}, alinéa 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.

Dès lors, le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé [M.I.] 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 »

2. Question préalable

2.1. Capacité à agir

2.2. Comme relevé par la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil constate, au vu de la présentation de la requête et de son contenu, que les deux premiers requérants ne déclarent pas agir en tant que représentants légaux de leurs enfants mineurs. Le présent recours est donc irrecevable en ce qu'il est diligenté par ceux-ci dans la mesure où, étant mineurs, ils n'ont pas la capacité d'ester sans être représentés par leurs parents.

3. Exposé du moyen d'annulation

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation « *des articles 9 ter et 62 de la loi du 15.12.1980 de la violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29.7.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, du défaut de motivation, de la violation de la foi du aux actes, de la violation des articles 1319 à 1322 du Code civil de la violation des principes généraux de bonne administration, de la violation du principe général de bonne administration faisant obligation à l'administration de statuer en tenant compte des principes de diligence et de précaution, de la violation du principe général de bonne administration faisant obligation à l'administration de prendre en compte l'ensemble des éléments pertinents du dossier, de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

3.2. Dans une première branche, elle expose que « *Le certificat médical type qui accompagne la demande de séjour a été complété [par le] docteur [C.], psychiatre. Il précise, concernant la gravité de la maladie de la requérante (sic), que son patient souffre « d'une maladie qui comporte un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat ou soins dans son pays. » Il est dès lors incompréhensible que le médecin de l'Office des étrangers estime que « ce certificat médical type ne permet pas d'établir que*

l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique» : le médecin du requérant, qui l'a examiné alors que ce n'est pas le cas de celui de l'Office des étrangers, considère très clairement que la situation est sérieuse. Les constatations du médecin de l'Office des étrangers vont manifestement à l'encontre de celles du médecin de la requérante (sic) sans que ces constatations ne soient motivées par un examen médical plus précis. Telle n'aurait pas été la critique de la requérante (sic) à l'encontre de cette décision si le médecin de l'Office des étrangers avait examiné la requérante (sic) et était arrivé à une conclusion médicale différente de celle du médecin de la requérante (sic). Or en l'espèce le médecin de l'Office des étrangers n'a nullement examiné la requérante (sic).] C'est donc sur base du certificat médical que le médecin de l'Office des étrangers estime que la vie de la requérante (sic) n'est pas en danger. Le médecin de l'Office des étrangers donne au certificat médical qui figure au dossier et qui a été déposé par la requérante (sic), une conclusion qui est incompatible avec le contenu même de ce certificat médical. L'Office des étrangers qui se fonde sur les conclusions de son médecin, motive de manière totalement erronée (sic) sa décision. Les articles 62 de la [Loi] et 1 à 3 de la loi du 29.7.1991 sont violés en ce qu'il ne s'agit pas d'une motivation pertinente et adéquate. L'Office des étrangers commet également de la sorte un excès de pouvoir. Il viole également la foi due aux actes en donnant au certificat médical déposé par la requérante (sic) une interprétation incompatible avec les mentions de cet acte. Les articles 1319 à 1322 du Code civil sont partants violés. A tout le moins, à supposer qu'il ne puisse être conclu que la partie adverse a violé la foi due aux actes, il est en tout cas établi alors que l'administration n'a manifestement pas tenu compte du certificat produit par la requérante (sic) puisque s'il l'avait pris en compte, toute autre aurait été sa motivation. L'administration n'a pas tenu compte d'un élément pertinent du dossier. En tout état de cause, il est évident en l'espèce que le médecin conseil de l'office des étrangers et la partie adverse par conséquent, n'a pas exposé les motifs justifiant de s'écarter de l'avis du médecin spécialiste du requérant (voyez en ce sens CCE, arrêt du 22.3.2012, CCE n°77 755). La requérante (sic) est en droit d'attendre que la décision qui lui est notifiée (sic) fasse apparaître de manière claire les motifs qui justifient que l'office des étrangers s'écarte des conclusions pourtant alarmantes et claires de son médecin. La partie adverse commet également une erreur manifeste d'appréciation en ce sens. Enfin, en ce sens également l'administration a violé son obligation de motivation, et viole l'article 62 de la [Loi]. La motivation de la décision litigieuse n'est pas pertinente et adéquate et viole les articles 1 à 3 de la loi du 29.7.1[9]91 ».

3.3. Dans une deuxième branche, elle argumente que « *La partie adverse, en rendant la décision attaquée, n'a pas procédé à un examen individuel du cas de la requérante (sic) alors que celui-ci fait valoir une maladie grave et que son médecin estime que la situation est à prendre au sérieux. La requérante (sic) a exposé dans sa demande de séjour qu'en cas de retour au pays, elle (sic) ne pourra pas être soignée (sic). La partie adverse, en estimant que la demande de séjour est irrecevable, n'a pas examiné les arguments de la requérante (sic), présentés en terme de demande de séjour, selon lesquels, elle (sic) ne pourra être soignée (sic) son pays d'origine. La demande ayant été déclarée irrecevable, la requérante (sic) n'a pas eu accès à un examen individuel et approfondi de son dossier. La requérante (sic) souligne que la Belgique a été condamnée pour violation des articles 3 et 13 de la CEDH dans un arrêt YOH EKALE du 20.12.2011, et la requérante (sic) fait siens les griefs de la Cour qui sont applicables au cas d'espèce : [...] En l'espèce, en déclarant la demande irrecevable, la partie adverse expose la requérante (sic) à un manque de soins non disponibles au pays d'origine, sans avoir examiné la requérante (sic) et sans avoir examiné les arguments qu'elle (sic) a fait valoir dans sa demande de séjour. La situation individuelle de la requérante (sic) n'a manifestement pas fait l'objet d'un examen attentif et rigoureux, alors qu'un risque de violation de l'article 3 CEDH existe. Votre Conseil n'est pas amené non plus à se prononcer sur la motivation de l'Etat Belge quant à l'existence et à l'accessibilité des soins au pays d'origine, puisqu'il ne doit se prononcer que sur la motivation de la décision ayant trait à la recevabilité de la demande. Ainsi, le recours dont la requérante (sic) dispose n'est pas effectif puisqu'aucune instance n'examinera les griefs qu'il tire de l'article 3 CEDH, la demande ayant été déclarée irrecevable. En plus de violer l'article 3 CEDH donc, la partie adverse viole l'article 13 CEDH, eh combinaison avec cet article 3 ».*

3.4. Dans une troisième branche, elle développe que « *Le critère de la loi n'est ni la menace directe pour la vie, le risque vital, l'état de santé critique ou le stade de maladie très avancé. La loi est claire : l'irrecevabilité de la demande peut être prononcée par le médecin si la maladie invoquée à la base de la demande de séjour, de manière manifeste, n'entraîne pas 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 l'espèce, l'Office des étrangers n'a pas appliqué le critère légal puisqu'il s'est référé à l'avis du médecin qui comporte des mentions qui ne sont pas reprises dans la loi. Le médecin n'a examiné que la menace directe pour la vie, l'état de santé*

critique et le stade avancé de la maladie. Il a utilisé de[s] mentions qui ne figurent pas dans la loi et n'a dès lors pas examiné si de manière manifeste la maladie de la requérante (sic) entraîne un risque réel pour la vie et surtout son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain et dégradant. Ce faisant, l'Office des étrangers a ajouté des conditions à la loi et il a dès lors violé l'article 9 ter de la [Loi]. L'Office des étrangers a également mal motivé sa décision puisqu'il se réfère à un avis médical qui n'est pas fondé sur les critères légaux. L'article 62 de la [Loi] est violé. L'Office des étrangers viole également les articles 1 à 3 de la loi du 29.7.1991 en ce que la motivation n'est ni adéquate, ni pertinente puisqu'elle fait référence à des critères erronés au regard de la loi et plus particulièrement de l'article 9 ter de la loi. Il a également agi (sic) en violation des principes généraux de bonne administration et plus particulièrement il a violé le principe lui imposant de statuer comme une administration prudente et diligente. Une administration prudente et diligente, qui agit de manière précautionneuse et diligente, ne se fonde pas sur un avis médical qui se fonde sur des notions qui n'existent pas dans la loi, et sur un rapport qui n'applique pas les critères prévus dans la loi. Or c'est précisément ainsi qu'a agi (sic) la partie adverse ».

4. Discussion

4.1. Sur la troisième branche du moyen unique pris, à titre liminaire, le Conseil rappelle que l'article 9 ter, § 3, 4°, 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 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 9 ter, § 1^{er}, 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 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 (CourEDH), 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).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9 ter dans la Loi, 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 CourEDH (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, 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 ne coïncide pas avec les situations dans lesquelles, selon la CourEDH, un éloignement est contraire à l'article 3 de la CEDH.

Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants, mais n'implique que l'obligation d'informer ces derniers 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 des intéressés. 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, l'on observe que, dans la décision querellée, la partie défenderesse s'est référée à l'avis de son médecin-conseil du 16 juillet 2012, lequel indique « *Je reviens à votre demande d'évaluation du certificat médical présenté par la personne susmentionnée dans le cadre de sa demande d'autorisation de séjour introduite auprès de nos services en date du 14.12.2011. Manifestement, ce dossier médical ne permet 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 qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565/05, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom.)*

Le certificat médical type (CMT) datant du 12.08.2011 ne met pas en exergue :

- *De menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril, aucune hospitalisation n'est en cours.*
- *D'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.*

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. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293)

Je constate donc que dans ce dossier, 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 dudit Article ».

4.3. Le Conseil constate que le médecin conseil de la partie défenderesse a, dans cet avis, considéré que 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 CourEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, en relevant que « *Le certificat médical type (CMT) datant du 12.08.2011 ne met pas en exergue : o De menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril, aucune hospitalisation n'est en cours. O D'état critique : un monitoring des paramètres vitaux ou un*

contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné » et qu'il en a retiré ensuite que « 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. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293) Je constate donc que dans ce dossier, la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1er alinéa 1er de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit Article ».

Le Conseil considère toutefois que les considérations relatives au seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH tel qu'interprété par la CourEDH et à l'absence de menace directe pour la vie ou d'état critique, ne permettent nullement de comprendre l'affirmation que le médecin-conseil de la partie défenderesse pose par la suite, plus particulièrement : « *Comme il est considéré, dans un premier temps, que le requérant ne souffre pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour [...] 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. (CCE 29 juin 2012, n° 83.956 ; CCE 6 juillet 2012, n° 84.293) ».*

Comme relevé ci-avant, le Conseil rappelle qu'il ne peut nullement être conclu que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie de l'étranger concerné, il n'y aurait pas de risque réel pour l'intégrité physique ou de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine.

Partant, le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse n'a pas analysé à suffisance le risque pour l'intégrité physique ou le risque de traitement inhumain et dégradant repris à l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi. Dès lors, la partie défenderesse, qui s'est fondée sur un avis incomplet du fonctionnaire médecin, a violé de la sorte l'article 9 ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et a manqué à son obligation de motivation formelle.

4.4. En conséquence, la troisième branche du moyen unique pris, ainsi circonscrite, est fondée et suffit à justifier l'annulation de la décision querellée. Il n'y a pas lieu d'examiner les deux premières branches du moyen unique qui, à les supposer fondées, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.5. Les observations émises par la partie défenderesse dans sa note ne peuvent énerver la teneur du présent arrêt dès lors qu'elles n'ont nullement trait à l'acte faisant l'objet du présent recours, lequel constitue en une décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi introduite le 14 décembre 2011, datée du 23 juillet 2012 et concernant la maladie de Monsieur [I.M.]. La partie défenderesse semble en effet avoir estimé erronément que le recours était dirigé contre la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la Loi introduite le 14 décembre 2011, prise le même jour mais remettant en cause la conformité du certificat médical type du 1^{er} juillet 2011 déposé quant à la maladie de Madame [Z.M.].

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

Article unique.

La décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 *ter* de la Loi, prise le 23 juillet 2012, est annulée.

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

Mme C. DE WREEDE,

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

Mme S. DANDROY,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

S. DANDROY

C. DE WREEDE