



Arrêt

**n° 231 663 du 23 janvier 2020
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. CHATCHATRIAN
Langestraat 46/1
8000 BRUGGE**

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile, à l'intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 octobre 2014, en leur nom et au nom de leurs enfants mineurs, par X et X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 12 mai 2014.

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 novembre 2019 convoquant les parties à l'audience du 5 décembre 2019.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, Présidente de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me M. KIWAKANA *loco* Me H. CHATCHATRIAN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et A. COSTANTINI, attaché, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 18 janvier 2011, la seconde requérante a introduit une demande de protection internationale, auprès des autorités belges. Le 31 janvier 2011, le premier requérant a également introduit une telle demande. Le Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après : le Conseil) a rejeté le recours introduit à l'encontre des décisions du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, rejetant leurs demandes respectives (arrêt n° 68 695, prononcé le 18 octobre 2011).

Le 1^{er} mars 2012, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile, à l'encontre de chacun des requérants. Le Conseil a rejeté les recours introduits à l'encontre de ces décisions (arrêts n° 82 181 et 82 183, prononcés le 31 mai 2012).

1.2. Entre temps, le 11 avril 2011, faisant valoir l'état de santé de leur fils, alors mineur, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Le 3 mai 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Le Conseil a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision (arrêt n° 225 246, prononcé le 27 août 2019).

1.3. Le 24 juin 2011, faisant valoir l'état de santé de la seconde requérante, et de leur fils, alors mineur, les requérants ont introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 28 février 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable, mais non fondée. La décision déclarant une demande d'autorisation de séjour non fondée a, toutefois, été retirée, le 11 octobre 2013.

Le même jour, la partie défenderesse a, à nouveau, déclaré la demande susvisée, recevable mais non fondée, et a pris des ordres de quitter le territoire, à l'encontre de chacun des requérants.

La décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et les ordres de quitter le territoire, pris à leur encontre, font l'objet de recours, enrôlés respectivement, sous les numéros 145 708, 145 406 et 145 712.

1.4. Le 24 janvier 2014, faisant valoir son état de santé, la requérante, ainsi que son époux, ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 12 mai 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris des ordres de quitter le territoire, et des interdictions d'entrée, à leur encontre. Ces décisions leur ont été notifiées, le 11 septembre 2014.

La décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, constitue l'acte attaqué et est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 3° 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 certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4.

Conformément à l'article 9ter §3 3° de la loi du 15 décembre 1980, remplacé par l'art 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9ter doit sous peine d'irrecevabilité contenir dans le certificat médical type trois informations de base qui sont capitales pour l'évaluation de cette demande ; la maladie, le degré de gravité de celle-ci et le traitement estimé nécessaire.

En l'espèce, l'intéressée fournit un certificat médical type daté du 23.12.2013 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie. L'information médicale dans la section D du certificat médical type ne concerne que les conséquences et les complications possibles si le traitement est arrêté, cette information ne peut aucunement être considérée comme un degré de gravité de la maladie. En effet, ces données sont purement spéculatives et non liées la situation sanitaire actuelle du demandeur. (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012). La requérante reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1er, alinéa 4. L'intention du législateur d'exiger la communication des trois informations est claire et l'article 9ter est opposable depuis le 10.01.2011.

En outre aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. Rappelons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande (Arrêt CE n° 214 351 du 30.06.2011). La demande est donc déclarée irrecevable ».

Les recours introduits à l'encontre des ordres de quitter le territoire, sont enrôlés sous les numéros 160 878 et 160 928 ; et ceux introduits à l'encontre des interdictions d'entrée, sont enrôlés sous les numéros 160 915 et 160 945.

1.5. Le 26 septembre 2014, les requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

Le 19 juillet 2017, la partie défenderesse a déclaré cette demande sans objet, en ce qu'elle vise les requérants, et irrecevable, en ce qu'elle vise leur fils, devenu majeur, et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'encontre de chacun d'eux.

Le 20 juillet 2017, la partie défenderesse a procédé au retrait des décisions, prises à l'encontre des requérants.

Les décisions, prises à l'encontre du fils majeur des requérants, font l'objet de deux recours distincts, enrôlés sous les numéros 211 204 et 211 209.

1.6. Le 23 janvier 2020, le Conseil a annulé la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.3. (arrêt n° 231 660), ainsi que les ordres de quitter le territoire, pris à l'encontre des requérants, visés au même point (arrêts n° 231 661 et 231 662).

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1.1. Les parties requérantes prennent un moyen unique de la violation de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, « de l'obligation de la motivation matérielle, principe général de bonne administration », « du principe de précaution et de diligence », et « du principe du délai raisonnable, principe général de bonne administration ».

2.1.2. Dans ce qui peut être tenu pour une première branche, elles font valoir « qu'il y a, dans le chef de la partie défenderesse, un manquement à son obligation de précaution et de diligence. Ne remettant pas en cause le fait que le certificat date effectivement de moins de 3 mois (condition de recevabilité donc remplie), l'Etat belge estime toutefois que les données du certificat ne lui permettent pas de savoir le degré de la maladie de la

partie requérante. Or, si le médecin conseil avait lu la demande de régularisation, et vu la compétence qui lui est accordée par l'article 9ter, il aurait pu effectuer lui-même un examen de la partie requérante : « Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts. » Ainsi, si le médecin conseil avait un doute quant à la gravité de la maladie, il aurait valablement pu prendre en charge l'examen au lieu de refuser la demande de régularisation sur simple base formaliste !! Surtout que la partie requérante a bien fait mention de cette possibilité pour éviter tout rejet formaliste de sa demande de régularisation médicale. *En effet, le bilan médical dressé par le docteur en Belgique démontre un problème neuropathique de la jambe droite, et aussi une dépression grave suite à la pathologie de son fils (syndrome LCP) ainsi qu'un herpès récurrent au niveau de la jambe (l'herpès est une maladie virale contagieuse dont certaines formes sont considérées comme des maladies sexuellement transmissibles(MST). Certaines formes habituellement bénignes, chez les personnes en bonne santé, peuvent se révéler très sérieuses chez les personnes ayant un déficit immunitaire). Il est prévu dans le certificat médical un suivi nécessaire par un psychologue ainsi qu'un traitement antidépresseur pour sa dépression majeure. Toutefois, concernant la neuropathie à la jambe, le médecin précise explicitement que la partie requérante n'a pu effectuer un bilan neuropathique par manque de moyens financiers. Il apparait important que la partie requérante puisse effectivement poursuivre une telle analyse pour permettre d'identifier clairement l'évolution et les conséquences qu'une telle pathologie pourraient avoir sur la vie ou l'intégrité physique de la partie requérante. A cette fin, la partie requérante souhaiterait que le médecin conseiller de l'Etat belge ait l'amabilité de l'examiner afin de s'assurer de la gravité de sa maladie, ainsi que du traitement nécessaire à suivre.* Lorsque la partie requérante fait mention de cette possibilité dans la demande de régularisation, elle l'a fait en toute conscience de la lettre de l'article 9ter LLE qui donne cette possibilité au médecin-conseil ! Il a plusieurs fois été remis en question le fait que n'apparaisse pas clairement le niveau de gravité de la maladie sur le certificat médical type. Dans son arrêt n°8.308 du 4 avril 2012, le Conseil d'Etat a jugé que l'OE « devrait également prendre en compte « *d'autres informations pertinentes ou des documents relatifs à la maladie* » que la personne doit ajouter à la demande de régularisation sur base du 9ter ». Ainsi, lorsque la partie requérante remet une lettre de demande de régularisation dans laquelle la référence au certificat médical type concernant la mention du degré de gravité est faite, il y a donc bien lieu de penser que les conditions de recevabilité sont effectivement remplies. Dans une session de questions-réponses entre Zoé Genot (Ecolo-Groen) et Maggie de Block, le problème du formalisme lourd est soulevé: il apparait que la mention du degré de gravité pose des problèmes en général. « *Pour moi, le plus ennuyeux, c'est le fait de recaler des dossiers, seulement parce que le médecin n'a pas indiqué la gravité de la maladie. [...] Leurs avocats supplient à genoux les médecins pour qu'ils indiquent le degré de gravité mais ces derniers rétorquent qu'ils ont fait leur travail et qu'ils n'ont pas à faire des examens de gravité ! Nous sommes dans une situation kafkaïenne ! 08.04 Maggie De Block, ancien secrétaire d'Etat : Sur cette dernière phrase, vous avez raison !* » Il apparait donc déraisonnable que la partie défenderesse n'ait donc pas effectué un examen de la pathologie de la partie requérante alors que cette possibilité lui est pourtant bien donnée par l'article 9ter. Ceci n'est vraiment pas sérieux et entra[i]ne la partie requérante dans un formalisme beaucoup trop stricte. Ceci n'est vraiment pas sérieux et entra[i]ne la partie requérante dans un formalisme beaucoup trop stricte. C'est donc pour toutes ces raisons que la partie requérante est d'opinion que l'article 9ter de la LLE 1980 et l'obligation de motivation matérielle s'en trouvent manifestement violés ».

2.1.3. Dans ce qui peut être tenu pour une seconde branche, les parties requérantes font valoir que « Lorsque l'on cite le principe du délai raisonnable, il faut prendre en compte

les circonstances du cas d'espèce. [...] Ainsi, laissant la partie requérante dans un état de doute et en l'absence d'une réelle diligence, la partie défenderesse reste en défaut de motiver adéquatement sa décision d'irrecevabilité mais reste surtout en défaut d'avoir diligemment assur[é] son devoir de procéder sérieusement à l'examen des demandes de régularisation pour raisons médicales, sans quoi les risques pour la partie requérante de subir un traitement inhumain et dégradant restent évidemment d'actualité. [...] ».

2.2. Sous un point intitulé « Préjudice grave difficilement réparable », elles exposent que « Si l'acte attaqué est exécuté, la partie requérante va recevoir un ordre de quitter le territoire. L'exécution immédiate de la décision attaquée signifie que la partie requérante doit retourner vers son pays d'origine. Ceci est impossible et constitue un préjudice grave difficilement réparable en ce qui concerne la partie requérante. Un retour forcé dans son pays d'origine signifierait que la partie requérante ne pouvait plus continuer le traitement médical dont elle a besoin dans le but de survivre de manière digne car touchée par une maladie tellement grave qu'elle présente un risque réel au regard de sa vie, de son intégrité physique et mentale mais aussi un risque de subir des tortures et/ou traitements inhumains ou dégradants. Ceci impliquerait donc une violation de l'article 3 CEDH. [...] ».

3. Discussion.

3.1. Sur le moyen unique, en ses deux branches, réunies, 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'occurrence, les parties requérantes s'abstiennent d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait le « principe de précaution ». Le moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2. Sur le reste du moyen unique, aux termes de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, « § 1 *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, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.*

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts.

[...]

§ 3. *Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable :*

[...]

3° *lorsque le certificat médical type n'est pas produit avec la demande ou lorsque le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4;*

[...] ».

Les travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, ayant modifié l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, indiquent, notamment, quant à l'exigence de produire un certificat médical type à l'appui d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur cette base, que « L'insertion d'exigences plus précises quant à la pertinence des informations apportées par le certificat médical permet de clarifier la procédure. Ainsi un certificat médical type sera prévu par un arrêté royal, délibéré en Conseil des ministres. Le certificat médical devra en tout état de cause mentionner à la fois la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire, vu que l'appréciation de ces trois données s'impose si l'on entend respecter la finalité de la procédure. Par ailleurs, il sera également exigé expressément que l'intéressé apporte toutes les informations nécessaires. La demande sera déclarée irrecevable [...] lorsque le certificat médical ne satisfait pas aux conditions requises » (Doc. Parl., Chambre, sess. ord. 2010-2011, n° 0771/001, Exposé des motifs, p. 147).

L'article 7 de l'arrêté royal du 24 janvier 2011 modifiant l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, porte que : « *Le certificat médical que l'étranger est tenu de transmettre avec sa demande d'autorisation de séjour conformément à l'article 9ter, §1er, alinéa 4 et §3, 3°, est établi conformément au modèle annexé à cet arrêté* ». Ledit modèle comporte une rubrique B intitulée « *Diagnostic* », reprenant les précisions liminaires suivantes : « *Description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite. Il est dans l'intérêt du patient que des pièces justificatives (p.ex. rapport émanant d'un médecin-spécialiste) soient produites pour chaque pathologie* ».

Le législateur a donc entendu distinguer la procédure d'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisée par le délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, notamment quant aux mentions figurant sur le certificat médical type produit, ainsi qu'à la forme dudit certificat. La deuxième phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Enfin, l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. 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.

3.3. Sur la première branche du moyen, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.4., a été déclarée irrecevable dans le cadre de la première phase susmentionnée. A l'appui de cette demande, les requérants avaient produit, notamment, un certificat

médical type, daté du 23 décembre 2013, lequel fait état, à la rubrique intitulée « B/DIAGNOSTIC : description détaillée de la nature et du degré de gravité des affections sur base desquelles la demande d'autorisation de séjour sur pied de l'Article 9ter est introduite », des mentions suivantes « neuropathie jambe D ». Ledit certificat mentionne en outre que cette pathologie nécessite un traitement médicamenteux et un suivi médical, dont l'arrêt entraînerait des complications

En l'occurrence, la partie défenderesse a considéré, dans la motivation de l'acte attaqué, que « *ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie* ».

Dans leur requête, les parties requérantes contestent ce motif sans toutefois convaincre, eu égard aux termes mêmes du certificat visé, qui montrent clairement que son auteur s'est limité à énoncer la pathologie affectant la seconde requérante et n'a nullement procédé à la description de son degré de gravité.

Quant aux éléments invoqués dans la demande d'autorisation de séjour, ils ne peuvent compenser l'absence d'énoncé du degré de gravité de la pathologie, dans le certificat médical type. Il ne peut donc être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard à ces éléments, dans le cadre de l'examen de la recevabilité de la demande.

S'agissant de la jurisprudence du Conseil d'Etat, invoquée, outre que la référence renseignée ne permet pas au Conseil d'en prendre connaissance, force est de constater que l'enseignement selon lequel « l'OE « devrait également prendre en compte « *d'autres informations pertinentes ou des documents relatifs à la maladie* » que la personne doit ajouter à la demande de régularisation sur base du 9ter », n'est pas pertinent en l'espèce, au vu du raisonnement qui précède.

Quant au renvoi aux questions parlementaires adressées au Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, le Conseil observe que s'agissant de l'exigence liée à la mention du degré de gravité dans le certificat médical type produit, il ressort du contenu de la page Internet dont le lien est référencé en note de bas de page de la requête, que ledit Secrétaire d'Etat a répondu ainsi : « Chère collègue, vous semblez mettre en cause les décisions d'irrecevabilité prises par mon administration lorsque cette dernière constate le défaut d'une des informations médicales exigées par la loi, à savoir un prononcé concernant le degré de gravité de la maladie dans le certificat médical produit à l'appui de la demande. Pourtant, ce certificat ne doit pas stipuler qu'il s'agit d'un cas dramatique ou d'un cas médical grave, comme vous l'entendez, mais bien indiquer le degré de gravité de la maladie et le traitement estimé nécessaire pour que l'appréciation du risque encouru par le demandeur si celui-ci n'a pas accès à des soins dans son pays d'origine puisse être effectuée correctement ultérieurement. Suivant la jurisprudence, sur base de l'article 9ter de la loi de 1980, l'identification de la maladie et la précision de son degré de gravité sont des choses différentes. Le degré de gravité doit, par conséquent, être annoncé séparément, c'est-à-dire indépendamment de l'identification de la maladie et sa mention doit être explicitée. Le degré de gravité n'est autre que l'équation entre un état de santé et le risque humanitaire potentiel tel que décrit dans l'article précité. Les deux arrêt[s] du Conseil du Contentieux des Étrangers que vous citez ne mettent pas en cause le fait que le certificat médical doit reprendre le degré de gravité de la maladie. Ils stipulent seulement que si celui-ci figure dans une annexe, il faut également prendre en compte cette annexe. La solution que vous préconisez, à savoir remplacer cette mention par un énoncé général non substantiel qui ne reprendrait que les termes de la loi, n'est pas satisfaisante. En effet, un tel énoncé ne mentionne pas en quoi

les conditions légales seraient présentes dans des cas médicaux individuels. Je vous rappelle que, selon l'Ordre des médecins (avis du 28 juillet 2007), un certificat médical est un certificat qui constate et confirme un fait médical sur la base de l'expérience et d'examens pratiqués pour le compte du médecin qui le signe ». Cette référence n'est donc pas de nature à renverser les constats qui précèdent, contrairement à ce que tentent de faire accroire les parties requérantes.

Enfin, les parties requérantes ne peuvent être suivies en ce qu'elles soutiennent que « si le médecin conseil avait un doute quant à la gravité de la maladie, il aurait valablement pu prendre en charge l'examen au lieu de refuser la demande de régularisation sur simple base formaliste ». En effet, la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.4., a été déclarée irrecevable sur la base de l'article 9ter, § 3, 3°, de la loi du 15 décembre 1980. Ce motif d'irrecevabilité est applicable dans les deux hypothèses prévues par cette disposition, à savoir lorsque la partie défenderesse constate que « *le certificat médical type n'est pas produit avec la demande* », ou que « *le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4* ». A ce stade de la procédure, il n'appartenait donc pas au fonctionnaire médecin d'intervenir.

Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a adéquatement motivé sa décision.

3.4. Sur la seconde branche du moyen, l'acte attaqué ayant été pris moins de quatre mois après l'introduction de la demande d'autorisation de séjour, les parties requérantes ne peuvent être suivies en ce qu'elles soutiennent que « laissant la partie requérante dans un état de doute et en l'absence d'une réelle diligence, la partie défenderesse reste en défaut de motiver adéquatement sa décision d'irrecevabilité mais reste surtout en défaut d'avoir diligemment assur[é] son devoir de procéder sérieusement à l'examen des demandes de régularisation pour raisons médicales ».

3.5. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

3.6. Quant à la violation invoquée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil d'Etat a jugé que « Dans [l'arrêt *Paposhvili c. Belgique*, rendu en Grande chambre par la Cour européenne des droits de l'homme, le 13 décembre 2016] [...], la Cour européenne des droits de l'homme n'a pas considéré que l'évaluation du risque encouru au regard de l'état de santé du requérant devait nécessairement être effectuée par les autorités dans le cadre de l'examen de la demande basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Elle a relevé que les autorités belges n'avaient procédé à une telle évaluation « ni dans le cadre de la procédure de régularisation pour raisons médicales », ni « dans le cadre [de] procédures d'éloignement », que « la circonstance qu'une telle évaluation aurait pu être effectuée *in extremis* au moment de l'exécution forcée de la mesure d'éloignement [...], ne répond pas à ces préoccupations, en l'absence d'indications quant à l'étendue d'un tel examen et quant à ses effets sur la nature exécutoire de l'ordre de quitter le territoire » [...]. C'est donc l'absence d'évaluation par les instances nationales de l'état de santé du requérant préalablement à son éloignement qui a mené la Cour à conclure à une violation de l'article 3 de la [CEDH]. En l'espèce, la décision contestée devant le Conseil du contentieux des étrangers n'était pas une décision de retour ou une mesure d'éloignement mais une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour basée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le premier juge a donc pu considérer sans violer les dispositions invoquées à l'appui du premier grief que l'évaluation du risque de violation de l'article 3 de la [CEDH], au regard du handicap du

