

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

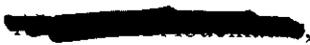
A R R Ê T

n° 225.523 du 19 novembre 2013

A. 207.524/XI-19.443

En cause : **l'État belge**, représenté par
la Secrétaire d'État à l'Asile et
la Migration, à l'Intégration sociale et
à la Lutte contre la pauvreté,

contre :


ayant élu domicile, chez
Me H. CROKART, avocat,
rue du Congrès 49
1000 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ÉTAT, XI^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 décembre 2012 par l'État belge, représenté par le secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, qui demande la cassation de la décision n° 92.258 du 27 novembre 2012 (dans l'affaire n° 105.126/III) rendue par le Conseil du contentieux des étrangers;

Vu l'ordonnance n° 9371 du 22 janvier 2013 déclarant le recours en cassation admissible;

Vu le dossier administratif;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport, déposé le 13 juin 2013, notifié aux parties, de M. M. OSWALD, auditeur au Conseil d'État, rédigé sur la base de l'article 16 de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 déterminant la procédure en cassation devant le Conseil d'État;

Vu la demande de poursuite de la procédure de la partie requérante;

Vu l'ordonnance du 10 septembre 2013, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 3 octobre 2013 à 14 heures;

Entendu, en son rapport, Mme DEBROUX, conseiller d'État;

Entendu, en leurs observations, Me E. DERRIKS, avocat, comparaisant pour la partie requérante, Me J. DESCHAMPS loco Me H. CROKART, avocat, comparaisant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis contraire, M. OSWALD, auditeur;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que par application de l'article 14, alinéa 3, de l'arrêté royal du 30 novembre 2006 précité, le Conseil d'État statue au vu du mémoire en réplique qui se présente comme mémoire de synthèse;

Considérant que l'arrêt attaqué annule «la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 27 juin 2012», à l'encontre d'██████████████████████;

Considérant que le requérant prend un premier moyen de la violation des articles 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, et 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et de l'erreur de droit; que critiquant le considérant 3.3 de l'arrêt attaqué, il soutient que le Conseil du contentieux des étrangers «considère à tort qu'en adoptant l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, le législateur de 2006 a entendu conférer à l'article 9ter de la loi une portée plus large que celle de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme»; que, prenant appui sur les travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, sur l'exposé des motifs de la loi du 6 mai 1993 modifiant la même loi, d'où ressort «un lien très clair [...] fait par le législateur [...] entre les possibilités d'une protection spéciale et l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme», et sur l'arrêt de la Cour constitutionnelle 193/2009 du 26 novembre 2009, il fait valoir que «l'objectif

du législateur belge est indéniablement de prémunir le ressortissant étranger de tout risque de violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, soit de tout risque de traitement inhumain et dégradant au sens défini par la Cour européenne des droits de l'homme», et qu'à la lecture de la jurisprudence de celle-ci, il faut qu'un seuil minimum de gravité de la maladie soit atteint pour qu'il y ait risque de traitement inhumain et dégradant et que ce n'est que «dans des cas très exceptionnels», soit «en cas de stade très avancé de la maladie», qu'une violation de l'article 3 précité peut être en cause; qu'il explique que la Cour «examine donc, dans un premier temps, sur [la] base des éléments médicaux qui ont été produits devant elle, le seuil de gravité de la maladie dont souffre le requérant pour constater qu'il est parvenu à un stade critique de sa maladie», puis vérifie si «l'absence de certitude qu'il puisse bénéficier, en cas de renvoi dans son pays, des soins médicaux et palliatifs dont il est devenu dépendant et du soutien moral et social nécessaire l'exposerait à un risque réel de mourir dans des circonstances particulièrement douloureuses et constituerait donc un traitement inhumain» et que, si elle conclut à l'absence d'état critique, elle «estime sans intérêt la question de la mesure dans laquelle l'intéress[é] pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, pareille appréciation comportant une part de spéculation»; qu'il poursuit en indiquant que ce sont ces principes, tels que dégagés par la Cour, qui ont été transposés par le législateur belge dans l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, qui comporte bien «deux hypothèses distinctes», la première étant celle de l'étranger dont la maladie atteint le seuil minimum de gravité ou le stade critique exigé par la Cour dans l'appréciation du risque visé à l'article 3 précité et qui, dès lors, présente un risque pour sa vie et son intégrité physique, et, dans la négative, le retour de l'étranger dans son pays ne peut être considéré comme constitutif d'un traitement inhumain et dégradant, et la seconde étant celle, dans l'affirmative, soit en cas d'atteinte du seuil minimum de gravité requis, de déterminer si des circonstances exceptionnelles, à savoir l'absence de traitement adéquat dans le pays de retour, justifient que soit octroyée une autorisation de séjour, «à défaut de laquelle l'étranger serait susceptible de subir un traitement inhumain et dégradant en cas de retour»;

Considérant qu'en réplique, le requérant observe encore que comme le relève la partie adverse, l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 précitée est une transposition de l'article 15, b), de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relative au contenu de ces statuts, lequel, selon l'arrêt *ELGAFAJI c. Staatssecretaris van Justitie (Pays-Bas)* rendu le 17 février 2009 par la Cour de

Justice de l'Union européenne, «correspond, en substance, audit article 3» de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ce que confirment le vingt-cinquième considérant de la directive précitée et l'arrêt très récent n° 43/2013 du 21 mars 2013 de la Cour constitutionnelle, de sorte qu'il convient «d'appliquer l'article 9^{ter} en conformité avec l'interprétation qui est faite par la Cour européenne des droits de l'homme de la notion de traitements inhumains et dégradants au sens de l'article 3 de la Convention», et qu'à cet égard, la Cour a, de tout temps, décidé qu'«un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité» pour qu'il y ait risque réel de traitement inhumain et dégradant, comme l'a d'ailleurs décidé le Conseil du contentieux des étrangers dans des arrêts récents n° 95.057 du 14 janvier 2013 et n° 94.074 du 20 décembre 2012; qu'à titre subsidiaire, il précise que la Cour européenne des droits de l'homme a considéré qu'à défaut d'existence d'un état critique actuel et de circonstances très exceptionnelles, il n'y a pas lieu d'examiner le risque allégué de dégradation par manque de disponibilité ou d'accessibilité des soins dans le pays d'origine, parce qu'une telle appréciation «comporte nécessairement une part de spéculation»; qu'il conclut que le juge de l'excès de pouvoir a violé les dispositions visées au moyen en décidant comme il l'a fait, dans les considérants 3.3., 3.5. et 3.7 de l'arrêt attaqué; qu'à titre surabondant, il répond encore à une observation de la partie adverse que «le statut régi par l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 et celui régi par l'article 48/4 de la loi précitée sont tous deux des statuts de protection subsidiaire issus de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004»;

Considérant que le requérant prend un deuxième moyen de la violation des articles 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée et 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, de la foi due aux actes telle que consacrée par les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil et des articles 149 de la Constitution et 39/65 de la loi du 15 décembre 1980, soit du défaut de motivation; que, critiquant le considérant 3.6. *partim* et la conclusion du considérant 3.7. de l'arrêt, il fait valoir, en une première branche, que le juge viole la foi due au rapport du médecin fonctionnaire et à sa note d'observations, en affirmant qu'il ne ressort pas de l'avis du médecin fonctionnaire que celui-ci aurait examiné si l'amputation avec troubles cutanés sévères invoquée par la partie adverse «n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef, à la lumière du pronostic de l'impossibilité totale de la marche», alors que tel est le cas, et qu'en outre, il ne répond pas à l'argument de sa note d'observations relatif au manque de pertinence de l'éventuelle dégradation de l'état de santé de l'étranger en cas de retour au pays, eu égard à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme; qu'en une seconde branche, il soutient que le Conseil du contentieux des étrangers ne pouvait,

sur la base du seul «pronostic» de l'impossibilité de marcher mentionné dans le certificat médical-type, estimer que la motivation de l'acte attaqué, fondé sur un rapport médical incomplet, est inadéquate et méconnaît la portée de l'article 9^{ter} précité, alors que ledit rapport «concluait à la consolidation de la pathologie, à l'absence de risque vital et à l'absence de stade très avancé de la maladie» et alors qu'au vu de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, «les États membres ne peuvent être tenus pour responsables de la dégradation future de l'état de santé de l'intéressé», qu'il faut uniquement tenir compte «du stade et du degré de gravité actuel de la maladie», et que le juge reconnaît lui-même qu'il s'agit d'un «pronostic»; qu'il estime aussi que le juge substitue son appréciation à celle du médecin fonctionnaire «en se basant, *proprio[motu]*, sur le pronostic de l'impossibilité de la marche en cas de retour»;

Considérant que le requérant prend un troisième moyen de la violation des articles 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, et 62 de la loi du 15 décembre 1980 précitée et 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, de la motivation inexacte ou insuffisante, de l'erreur de droit, de la foi due aux actes telle que consacrée par les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil et des articles 1^{er} à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs; que, critiquant les premier et dernier alinéas du considérant 3.7. de l'arrêt, il fait valoir, en une première branche, qu'«en reprochant au médecin fonctionnaire de ne pas avoir exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9^{ter} de la loi, dès lors que, bien qu'ayant considéré que la maladie du défendeur ne présente pas un risque réel pour sa vie, il ne ressort pas de son avis qu'il ait eu égard au risque réel de traitement inhumain ou dégradant ou au risque réel pour l'intégrité physique du défendeur, le premier juge méconnaît l'article 9^{ter} § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi et l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et viole la foi due à l'avis du médecin fonctionnaire du 14 juin 2012», compte tenu des développements du premier moyen, puisque «conformément à la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme, dès lors que le défendeur ne peut être considéré comme souffrant d'une maladie à un stade avancé, il ne peut être question de traitement inhumain et dégradant»; qu'en une seconde branche, il considère qu'«en estimant que dès lors qu'elle se fonde uniquement sur l'avis incomplet du médecin fonctionnaire, la motivation de la décision attaquée est inadéquate, le premier juge méconnaît les articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et viole la foi due audit avis», dès lors qu'au vu des développements qui précèdent, «il ne peut être considéré, sauf à violer la foi due à l'avis du médecin fonctionnaire sur lequel se fonde la décision attaquée, que cet avis serait incomplet»;

Considérant, à titre liminaire, que le requérant n'est pas recevable à diriger son premier moyen, pour la première fois dans son mémoire de synthèse, soit tardivement, contre les considérants 3.5. et 3.7. de l'arrêt attaqué; qu'à cet égard, ledit moyen est irrecevable; que, par ailleurs, contrairement à ce que soutient la partie adverse, le requérant expose clairement, dans le deuxième moyen, en quoi le Conseil du contentieux des étrangers violerait la foi due au rapport médical du 27 juin 2012 et substitue son appréciation à celle de l'autorité administrative; qu'à cet égard, le deuxième moyen est recevable;

Considérant, sur les moyens réunis, que les considérants de l'arrêt que le requérant critique sont rédigés comme suit :

«3.3. Le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi a permis, par l'adoption de l'article 9^{ter}, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9^{ter} de la Loi, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1^{er} de l'article 9^{ter} révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9^{ter} ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque «pour la vie» du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

[...]

3.6. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse, reprenant les points B.3.1. et B.3.2. de l'arrêt 193/2009 de la Cour constitutionnelle du 26 novembre 2009, mentionne que l'objectif du législateur était donc bien de

prémunir le ressortissant étranger de tout risque de violation de l'article 3 de la CEDH.

[...]

La partie défenderesse fait valoir qu'il résulte du rapport du médecin conseil qu'il n'y a pas de degré de gravité, pas de risque vital ni d'atteinte à l'intégrité physique et, dès lors, pas de seuil de gravité tel que requis par l'article 3 de la CEDH.

En l'espèce, il ressort du rapport que le médecin conseil a examiné la réalité de l'existence d'un "risque vital réel ou un risque secondaire pour la vie du requérant", la teneur de ce document ne permet toutefois pas de vérifier si ce médecin a examiné si, à tout le moins, l'amputation du métatarse et des orteils gauches avec troubles cutanés sévères n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans son chef, à la lumière du pronostic de l'impossibilité totale de la marche mentionnée dans le certificat médical produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

3.7. Outre que le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9^{ter} précité, le Conseil entend relever, qu'après avoir considéré que le dossier médical ne permet pas de constater 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 présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie, ce médecin conseil et, à sa suite, la partie défenderesse, en ont déduit, indûment, qu'une autorisation de séjour ne pouvait être octroyée à la partie requérante sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi. Or, ainsi qu'il a déjà été exposé ci-dessus, l'article 9^{ter} de la Loi ne se limite pas au risque de décès. Si les prémisses du raisonnement du médecin conseil peuvent éventuellement permettre de conclure qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui entraîne un risque réel pour la vie, elles ne permettent pas d'en déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique.

[...]

Le Conseil estime dès lors que la motivation de la décision, fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil, est inadéquate au regard de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition.»;

Considérant que dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni du 2 mai 1997, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré qu'en raison du caractère absolu reconnu à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, «il ne lui [était] pas interdit d'examiner le grief d'un requérant au titre de l'article 3 (art. 3) lorsque le risque que celui-ci subisse des traitements interdits dans le pays de destination provient de facteurs qui ne peuvent

engager, directement ou non, la responsabilité des autorités publiques de ce pays ou qui, pris isolément, n'enfreignent pas par eux-mêmes les normes de cet article (art. 3)» parce que «restreindre ainsi le champ d'application de l'article 3 (art. 3) reviendrait à en atténuer le caractère absolu»; que dans l'espèce jugée, elle a conclu que «compte tenu des circonstances très exceptionnelles de l'affaire et des considérations humanitaires impérieuses qui sont en jeu», l'expulsion du requérant, «en fin de vie», l'exposerait à un risque réel de mourir dans des circonstances particulièrement douloureuses, constituerait un traitement inhumain, et emporterait donc violation de l'article 3 précité;

Considérant que dans l'arrêt N. c. Royaume-Uni, du 27 mai 2008, la Grande Chambre de la Cour a confirmé que «la souffrance due à une maladie survenant naturellement, qu'elle soit physique ou mentale, peut relever de l'article 3 si elle se trouve ou risque de se trouver exacerbée par un traitement – que celui-ci résulte [...] d'une expulsion ou d'autres mesures – dont les autorités peuvent être tenues responsables» mais aussi, qu'en vertu d'une jurisprudence constante, «pour tomber sous le coup de l'article 3, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité», qu'«elle estime qu'elle doit conserver le seuil élevé fixé dans l'arrêt D. c. Royaume-Uni et appliqué dans sa jurisprudence ultérieure, seuil qui est selon elle correct dans son principe étant donné que, dans ces affaires, le préjudice futur allégué proviendrait non pas d'actes ou d'omissions intentionnels des autorités publiques ou d'organes indépendants de l'État mais bien d'une maladie survenant naturellement et de l'absence de ressources suffisantes pour y faire face dans le pays de destination», que «si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'État contractant de pallier [les] disparités [entre le niveau de traitement disponible dans l'État contractant et celui existant dans le pays d'origine] en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire» et que «conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les États contractants»; qu'en l'espèce qui lui était soumise, la Cour a admis «que la qualité et l'espérance de vie de la requérante auraient à pâtir de son expulsion» mais qu'elle a considéré que «la requérante n'est pas, à l'heure actuelle, dans un état critique» et que «l'appréciation de la rapidité avec laquelle son état se dégraderait et de la mesure dans laquelle elle pourrait obtenir un traitement médical, un soutien et des soins, y compris l'aide de proches parents, comporte nécessairement une part de spéculation», de sorte que la cause «n'est pas marquée par des circonstances très exceptionnelles comme celles qui caractérisaient l'affaire D. c. Royaume-Uni»;

Considérant que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers dispose comme il suit :

«§ 1^{er}. 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.»;

Considérant que cette disposition légale constitue, avec l'article 48/4, la transposition en droit belge de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 précitée; que dans l'arrêt ELGAFAJI c. Staatssecretaris van Justitie (Pays-Bas) du 17 février 2009, la Cour de Justice de l'Union européenne a eu l'occasion d'indiquer que «si le droit fondamental garanti par l'article 3 de la CEDH fait partie des principes généraux du droit communautaire dont la Cour assure le respect et si la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme est prise en considération pour l'interprétation de la portée de ce droit dans l'ordre juridique communautaire, c'est cependant l'article 15, sous b), de la directive qui correspond, en substance, audit article 3»;

Considérant que, plus précisément, l'article 9ter précité assure, à l'égard des étrangers «gravement malades» (Doc. parl. Chambre, sess. 2005-2006, n° 2478/001, p. 9), la transposition de l'article 15, b), de la directive précitée qui vise, à titre d'«atteintes graves», «concept clé de la protection subsidiaire» (idem, p. 8), «la torture ou des traitements ou sanctions inhumains ou dégradants infligés à un demandeur dans son pays d'origine», parce que les étrangers «qui souffrent d'une maladie telle que cette maladie représente un réel danger pour leur vie ou leur intégrité physique ou que la maladie représente un réel danger de traitement inhumain ou dégradant lorsque aucun traitement adéquat n'existe dans leur pays d'origine ou dans le pays où ils peuvent séjourner, sont couverts par l'article 15, b), de la directive 2004/83/CE, en conséquence de la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (traitements inhumains ou dégradants)» (idem, p. 9); que l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006 qui a inséré l'article 9ter dans la loi du 15 décembre 1980 précise que «l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évaluée dans les limites de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme» (idem, p. 35);

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que, transposant l'article 15, b), de la directive 2004/83/CE, «qui correspond, en substance [à l'] article 3» de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, dans l'ordre juridique belge, par l'insertion, notamment, de l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, le législateur a manifestement et légitimement entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si «gravement malades» que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la Convention précitée et qu'il a voulu que l'examen de la demande d'autorisation de séjour introduite sur cette base se fasse en conformité avec les enseignements de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme relative à cette disposition conventionnelle; que le fait que l'article 9^{ter} vise trois «hypothèses spécifiques» de maladies n'implique pas qu'il aurait un champ d'application différent de celui de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; qu'en effet, conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, ces trois types de maladies, lorsqu'elles atteignent un seuil minimum de gravité, sont susceptibles de correspondre aux prévisions de l'article 3 précité, consistant soit en un risque réel pour la vie humaine (comp. notamment *Öcalan c. Turquie*, req. 46221/99, 12 mai 2005), soit en un risque réel pour l'intégrité physique (cfr. notamment *Enea c. Italie*, req. 74912/01, 17 septembre 2009), soit en un autre risque réel de traitement inhumain ou dégradant;

Considérant que le requérant soutient dès lors, à juste titre, que la maladie invoquée doit avoir atteint le seuil minimum de gravité tel que requis par la jurisprudence précitée, pour tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention et, partant, pour entrer dans les prévisions de l'article 9^{ter} précité; que ce seuil doit être «élevé», selon l'enseignement de l'arrêt *N. c. Royaume-Uni*, du 27 mai 2008, susvisé; que si ce seuil n'est pas atteint, il ne saurait être question d'un «risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'article 3» et l'éloignement de l'étranger ne saurait «soulever un problème» au regard de cette disposition, la question de savoir si le niveau de soins et les facilités de suivi existant dans le pays d'origine sont ou non aussi élevés qu'en Belgique n'ayant alors même pas à être posée;

Considérant qu'outre les extraits des travaux parlementaires ci-avant rappelés, l'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, lorsque le législateur parle «d'une maladie telle» – c'est-à-dire à ce point grave – qu'elle entraîne un «risque réel» pour sa vie ou son intégrité physique ou un «risque réel» de traitement inhumain ou dégradant; que l'utilisation, par deux fois, de l'expression «risque réel» fait manifestement référence, par analogie, au critère appliqué par la Cour européenne des droits de

l'homme dans l'appréciation des violations de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales;

Considérant qu'en conséquence de ce qui précède, le Conseil du contentieux des étrangers a conféré à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée, une portée qu'il n'a pas, en jugeant que cette disposition astreint l'État belge «à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence» relative à l'article 3 précité de la Convention; que, dans cette mesure, le premier moyen est fondé;

Considérant, sur le deuxième moyen, que l'avis du médecin de l'Office des étrangers du 14 juin 2012, sur lequel s'est fondé le requérant dans l'acte administratif initialement attaqué, indique, à propos de la maladie invoquée par la partie adverse, qu'il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue à l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, en l'absence du «seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH», pour les raisons qu'il détaille et qui ont trait à l'absence «de menace directe pour la vie du concerné», «d'état critique» et «de stade très avancé de la maladie»; qu'il résulte des développements qui précèdent que, si le seuil minimum de gravité de la maladie, qui doit être «élevé», n'est pas atteint, il ne saurait être question d'un «risque réel d'être soumis à un traitement contraire à l'article 3» et l'éloignement de l'étranger ne saurait «soulever un problème» au regard de cette disposition, quelle que soit la disponibilité des soins dans le pays d'origine; que le médecin de l'Office des étrangers ayant, en l'espèce, conclu à l'absence d'atteinte d'un tel seuil, le Conseil du contentieux des étrangers n'a pu, sans violer la foi due à son rapport, considérer que «la teneur de ce document ne permet toutefois pas de vérifier si ce médecin a examiné si, à tout le moins, l'amputation du métatarse et des orteils gauches avec troubles cutanés sévères n'est pas de nature à entraîner un risque réel pour son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant» dans le chef du requérant; que, dans cette mesure, le deuxième moyen est fondé;

Considérant, sur le troisième moyen, qu'il résulte de la réponse apportée au deuxième moyen, que le Conseil du contentieux des étrangers n'a pas pu non plus légalement considérer que «le médecin conseil n'a pas exercé l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9^{ter}» parce que son raisonnement ne permettrait pas de «déduire que ladite maladie n'entraîne pas un risque de traitement inhumain ou dégradant ou un risque réel pour l'intégrité physique», ni que la motivation de l'acte attaqué, parce que «fondée uniquement sur ce rapport incomplet du médecin conseil», serait inadéquate; que le troisième moyen est fondé en ses deux branches,

D É C I D E :

Article 1^{er}.

Est cassé l'arrêt prononcé n° 92.258 du 27 novembre 2012 par la III^e chambre du Conseil du contentieux des étrangers, en cause [REDACTED]

Article 2.

Le présent arrêt sera transcrit dans les registres du Conseil du contentieux des étrangers et mention en sera faite en marge de la décision cassée.

Article 3.

La cause est renvoyée devant le Conseil du contentieux des étrangers autrement composé.

Article 4.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la XI^e chambre, le dix-neuf novembre deux mille treize par :

M. Ph. QUERTAINMONT,	président de chambre,
Mme C. DEBROUX,	conseiller d'État,
M. Y. HOUYET,	conseiller d'Etat,
Mme V. VANDERPERE,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

V. VANDERPERE

Ph. QUERTAINMONT