

Arrêt

n° 212 826 du 26 novembre 2018
dans l'affaire X / I

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. CHIBANE
Rue Brogniez 41/3
1070 BRUXELLES

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 IE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 3 juillet 2014, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 11 mars 2014.

Vu le titre Ier 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 1^{er} octobre 2018 convoquant les parties à l'audience du 31 octobre 2018.

Entendu, en son rapport, N. CHAUDHRY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me K. HAYAT loco Me H. CHIBANE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Mme M. GRENSON, attaché, 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 2008.

1.2. Par courrier daté du 18 avril 2013, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, 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).

1.3. Le 11 mars 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable et a pris, à l'égard du requérant, un ordre de quitter le territoire. Ces décisions, qui lui ont été notifiées le 3 juin 2014, constituent les actes attaqués et sont motivés comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Motif:

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 § 1^{er}, 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'intéressé fournit deux certificats médicaux types datés du 13.04.2013 et du 05.02.2013 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 de pathologies ainsi que le traitement. Toutefois, ces certificats ne mentionnent aucun énoncé quant au degré de gravité des pathologies mais se réfère[nt] aux attestations en annexe à ce sujet. Ces attestations sont datées du 23.01.2013 et du 15.12.2012.

Cependant l'annexe médicale du 15.12.2012 ne peut être pris en considération conformément à l'art. 9ter, § 1, alinéa 4 étant donné qu'elle date de plus de trois mois précédant le dépôt de la demande.

De plus, l'annexe médicale du 23.01.2013 à laquelle se réfère les certificats médicaux types ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité.

L'information médicale dans la section D des certificats médicaux types 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 à la situation sanitaire actuelle du demandeur. (Arrêt 76 224 CCE du 29 Février 2012). Le requérant reste donc en défaut de communiquer un des renseignements requis au § 1^{er}, 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. Etant donné que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande, il ne peut être tenu compte du complément daté du 07/10/2013 (Arrêt CE n° 214.351 du 30.06.2011). La demande est donc déclarée irrecevable. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : l'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen tiré de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de « l'obligation de motivation adéquate et raisonnable », du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, du principe de bonne administration, du devoir de précaution, du « devoir de l'administration d'examiner de manière bienveillante », ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Faisant valoir que « Les certificats médicaux délivrés par le requérant ainsi que les annexes attestent de la maladie du requérant mais également de la nécessité pour ce dernier de faire l'objet d'un suivi », elle critique la première décision attaquée en ce que celle-ci reproche au requérant de ne pas démontrer le degré de gravité de son affection mais « reconnaît cependant que le requérant présente une affection et ne conteste pas que celle-ci entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et dont le

traitement ne soit disponible et accessible au Maroc ». Elle fait valoir que « Le certificat médical daté du 5 février 2013 atteste de la nécessité pour le requérant de faire l'objet d'un suivi et donc a fortiori du degré de gravité de son affection », et ajoute qu'à son estime, « dans la section D de ce certificat, contrairement à ce qui est avancé par la partie [défenderesse], les données ne sont en aucun cas de nature spéculative », dès lors que « le médecin établit bien que le requérant présente « *un risque de récidive épileptique* », d'où la nécessité du *suivi pathologique* ».

Elle souligne ensuite que la partie défenderesse « ne peut faire preuve d'un formalisme extrême », et soutient que, dans le cas d'espèce, celle-ci « devrait expliquer les raisons pour lesquelles la détermination du degré de gravité demeurait inexistante malgré la production des certificats médicaux ainsi que de ses annexes », *quod non*, à son estime.

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen tiré de la violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), du principe de proportionnalité, ainsi que de l'absence de motivation au fond.

Elle fait valoir que le requérant est « gravement malade » et « a subi une hémorragie sous-arachnoïdienne sur rupture de l'artère communicante antérieure », qui le « contraint à un traitement anti-épileptique auquel il devrait s'astreindre à vie outre un suivi neurologique régulier dans les suites de son épisode d'hémorragie cérébrale », et soutient qu' « Il court, en cas de retour, un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant contraire à l'article 3 de la [CEDH] ». Elle reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération « la situation particulière » du requérant, dès lors qu' « aucun examen n'a été mené par le médecin de l'Office des étrangers afin d'évaluer son état de santé ». Elle lui fait également grief de ne pas avoir mené « un examen de conformité des mesures prises avec l'article 3 de la [CEDH] », et ce, alors que « le requérant a pourtant fait valoir qu'il encourrait un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en raison de sa maladie et que les soins dans son pays d'origine n'étaient pas suffisamment accessibles et disponibles ». Elle précise que le requérant « est contraint à un traitement anti-épileptique auquel il devrait s'astreindre à vie outre un suivi neurologique régulier dans les suites de son épisode d'hémorragie cérébrale » et que « Ce traitement doit être poursuivi à vie de façon très régulière (prise des médicaments à une heure précise) », et développe ensuite une argumentation visant à démontrer que « les qualités de disponibilité et de continuité font défaut si bien qu'il doit être considér[é] que le Maroc ne dispose pas de soins appropriés et suffisamment accessibles ».

Enfin, relevant que les rapports médicaux communiqués par le requérant « n'ont pas fait l'objet d'un examen par la partie [défenderesse], dans le cadre de l'article 9 ter de la loi précédente, dans la mesure où la demande visée a été déclarée irrecevable pour des raisons de procédure liée au fait que le certificat médical ne répondrait pas aux conditions prévues au §1^{er}, alinéa 4 », elle rappelle la teneur des travaux préparatoires de la disposition précédente, selon lesquels « *il est toutefois évident qu'un étranger gravement malade qui est exclu du bénéfice de l'article 9ter pour un de ces motifs, ne sera pas éloigné si son état de santé est sérieux au point que son éloignement constituerait une violation de l'article 3 CEDH* ». Arguant que « le requérant s'est vu intimer l'ordre de quitter le territoire après que sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ait été déclarée irrecevable sans que les éléments relatifs à son état de santé critique ne soient examinés », elle soutient qu'en procédant de la sorte, la partie défenderesse méconnaît l'article 3 de la CEDH.

3. Discussion.

3.1. Sur le premier moyen, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, 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.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les actes attaqués violeraient « le devoir de l'administration d'examiner de manière bienveillante ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce devoir.

Le Conseil observe également qu'alors même que la jurisprudence du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, considère que « [...] le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne

peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...] » (cf. notamment CE, arrêt n°188.251 du 27 novembre 2008), la partie requérante reste en défaut d'identifier le « principe de bonne administration » qu'elle estime avoir été méconnu en l'espèce, ainsi que d'exposer la manière dont celui-ci aurait été ignoré.

3.2.1. Sur le reste du premier moyen, et sur le deuxième moyen en ce qu'il est dirigé contre le premier acte attaqué, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, l'étranger qui souhaite introduire une demande d'autorisation de séjour en application de cette disposition, doit transmettre à l'Office des Etrangers, notamment, « *un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres* », lequel indique « *la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ».

Il rappelle également qu'il résulte des travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, que cette exigence vise à clarifier la procédure prévue, afin qu'elle ne soit pas utilisée de manière impropre par des étrangers qui ne sont pas réellement atteints d'une maladie grave dont l'éloignement entraînerait des conséquences inacceptables sur le plan humanitaire (Doc. parl., Ch., 53, 0771/1, Exposé des motifs, p. 146 et s.).

Il résulte de ces dispositions et de leur commentaire que le législateur a 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. 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.

Le Conseil rappelle en outre que 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'expliquer 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.

3.2.2. En l'espèce, le Conseil observe, à l'examen des pièces versées au dossier administratif, qu'à l'appui de la demande visée au point 1.2., le requérant a produit, notamment, deux certificats médicaux types, datés des 5 février 2013 et 13 avril 2013, lesquels font 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* », respectivement des mentions suivantes : « 1) hémorragie sous-arachnoïdienne sur une rupture d'un anévrisme de l'artère communicante ant. 2) Epilepsie », et « *Epilepsie sur hémorragie sous-arachnoïdienne* ». Lesdits certificats mentionnent en outre que cette pathologie nécessite un traitement, dont l'arrêt entraînerait une « *récidive épilepsie* » et une « *possibilité de crises épileptiques/possibilité de récidive de rupture d'anévrisme* ».

En l'occurrence, la partie défenderesse a considéré, dans la motivation du premier acte attaqué, que « [...] ces certificats ne mentionnent aucun énoncé quant au degré de gravité des pathologies mais se réfère[n]t aux attestations en annexe à ce sujet. Ces attestations sont datées du 23.01.2013 et du 15.12.2012. Cependant l'annexe médicale du 15.12.2012 ne peut être pris en considération conformément à l'art. 9ter, § 1, alinéa 4 étant donné qu'elle date de plus de trois mois précédant le dépôt de la demande. De plus, l'annexe médicale du 23.01.2013 à laquelle se réfère les certificats médicaux types ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité. L'information médicale dans la section D des certificats médicaux types 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 à la situation sanitaire actuelle du demandeur [...] ». Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante. En effet, en ce que celle-ci soutient que « Le certificat médical daté du 5 février 2013 atteste de la nécessité pour le requérant de faire l'objet d'un suivi et donc a fortiori du degré de gravité de son affection ; En effet, dans la section D de ce certificat, contrairement à ce qui est avancé par la partie adverse, les données ne sont en aucun cas de nature spéculative ; En effet, le médecin établit

bien que le requérant présente « *un risque de récidive épileptique* », d'où la nécessité du *suivi pathologique* », le Conseil rappelle que la volonté du législateur de clarifier la procédure serait mise à mal s'il était demandé au délégué du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent de se livrer à un examen approfondi de tout certificat médical produit et des pièces qui lui sont jointes, afin d'en déduire la nature de la maladie, le degré de gravité de celle-ci ou le traitement estimé nécessaire, alors que ledit délégué n'est ni un médecin fonctionnaire, ni un autre médecin désigné. Partant, l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie. L'allégation portant que la partie défenderesse « devrait expliquer les raisons pour lesquelles la détermination du degré de gravité demeurait inexistante malgré la production des certificats médicaux ainsi que de ses annexes » n'appelle pas d'autre analyse.

Quant à l'allégation selon laquelle la partie défenderesse « ne conteste pas que [la pathologie du requérant] entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et dont le traitement ne soit disponible et accessible au Maroc », force est de constater qu'il ne ressort nullement de la motivation du premier acte attaqué que la partie défenderesse se soit, à ce stade de recevabilité de la demande, prononcée sur ces points. A cet égard, le Conseil renvoie également au point 3.2.3. ci-après.

3.2.3. Quant au grief, développé dans le deuxième moyen, portant qu'« aucun examen n'a été mené par le médecin de l'Office des étrangers afin d'évaluer son état de santé », et à l'argumentaire reprochant à la partie défenderesse, en substance, de ne pas s'être prononcée sur la disponibilité et l'accessibilité, au pays d'origine, des soins et traitements nécessaires au requérant, force est de relever qu'ils apparaissent dépourvus de toute pertinence, se rapportant à des questions qui, ainsi qu'il a été rappelé *supra* sous le point 3.2.1., relèvent de la « deuxième » phase d'examen des demandes d'autorisation de séjour introduites sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dans laquelle n'entrent que les demandes qui ont préalablement été déclarées recevables, à l'issue de l'examen effectué dans le cadre de la « première » phase, *quod non* en l'espèce.

3.2.4. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne peuvent être tenus pour fondés, en ce qu'ils visent le premier acte attaqué.

3.3.1. Sur le deuxième moyen, en ce qu'il est dirigé contre le deuxième acte attaqué, le Conseil rappelle que la partie défenderesse doit veiller, dès la prise d'une décision d'éloignement, à ce que cette décision respecte l'article 3 de la CEDH (arrêt CE, n° 240.691 du 8 février 2018). Il rappelle également qu'aux termes de cette disposition, « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ». Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

La Cour EDH a déjà considéré que l'éloignement par un Etat membre peut soulever un problème au regard de l'article 3 de la CEDH, et donc engager la responsabilité d'un État contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la partie requérante courra, dans le pays de destination, un risque réel d'être soumise à des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH. Dans ces conditions, l'article 3 de la CEDH implique l'obligation de ne pas éloigner la personne en question vers ce pays (voir : Cour EDH 4 décembre 2008, Y. /Russie, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; *adde* Cour EDH 26 avril 2005, Müslüm/Turquie, § 66).

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que le requérant encourt un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH, le Conseil se conforme aux indications données par la Cour EDH. A cet égard, la Cour EDH a jugé que, pour vérifier l'existence d'un risque de mauvais traitements, il y a lieu d'examiner les conséquences prévisibles de l'éloignement de la partie requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de la partie requérante (voir: Cour EDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 78 ; Cour EDH 28 février 2008, Saadi/Italie, §§ 128-129 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 108 *in fine*).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas de la partie requérante, la Cour EDH a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir *M.S.S. contre Belgique et Grèce, op. cit.*, § 359 *in fine*).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas de la partie requérante, celle-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir *M.S.S. contre Belgique et Grèce*, *op. cit.*, § 366). Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir mutatis mutandis : *Y. contre Russie*, *op. cit.*, § 81 ; Cour EDH, 20 mars 1991, *Cruz Varas et autres contre Suède*, §§ 75-76 ; *Vilvarajah et autres contre Royaume-Uni*, *op. cit.*, § 107).

La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (*M.S.S. contre Belgique et Grèce*, *op. cit.*, §§ 293 et 388).

3.3.3. En l'espèce, il ressort des éléments versés au dossier administratif que la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., fait état des éléments suivants : « Le requérant a été pris en charge par une équipe du service mobile d'urgence et de réanimation suite à une crise d'épilepsie ; Il fut conduit aux urgences de l'hôpital Erasme ; Il a subi une hémorragie sous-arachnoïdienne sur rupture de l'artère communicante antérieure ; Divers examens l'ont mené à être interné au service de neurologie de l'hôpital du 8 octobre 2012 au 22 octobre 2012 ; Depuis sa sortie, il est contraint à un traitement anti-épileptique auquel il devrait s'astreindre à vie outre un suivi neurologique régulier dans les suites de son épisode d'hémorragie cérébrale. [...] Les soins dispensés au Maroc sont inadaptés aux pathologies dont souffre le requérant qui en cas de nouvelle crise devrait pouvoir être admis en urgence dans un service de soin adéquatement équipé ; Outre l'éloignement géographique pointé par de nombreux observateurs, c'est un manque criant de médecins qui touche l'ensemble du territoire marocain, hormis les capitales ; Enfin, pour pouvoir bénéficier des garanties de l'assurance maladie obligatoire, il faut répondre à certains critères de prestations de travail pour bénéficier d'une protection sociale ; [...] Il est essentiel de signaler l'existence du régime d'assistance médicale (« RAMED ») ; Ce programme en est cependant à ses premiers balbutiements ; En effet, après un projet pilote visant une région particulière, ce programme vient d'être lancé au niveau national et devait être opérationnel en janvier 2013 ; On ne sait donc rien des réalisations pratiques de ce programme ; Aucune documentation ne renseigne en pratique les maladies qui sont prises en charge ni dans quelle mesure et jusqu'à quel plafond ; [...] La gravité de son état de santé ainsi que la situation sanitaire et sociale qui prévaut dans le pays dont [il] a la nationalité, entraîne pour [le requérant], un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant contraire à l'article 3 de la [CEDH] ».

Le 11 mars 2014, la partie défenderesse a déclaré la demande, visée au point 1.2., irrecevable, en application de l'article 9ter, § 3, 3°, de la loi du 15 décembre 1980, au motif que le certificat médical type produit ne mentionnait aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie dont souffre le requérant.

Toutefois, il ne ressort nullement du dossier administratif ou de la motivation de l'ordre de quitter le territoire, attaqué, que les éléments médicaux invoqués dans la demande visée au point 1.2., dont s'est pourtant prévalu le requérant antérieurement à la prise dudit ordre de quitter le territoire, ont été pris en considération dans l'examen ayant donné lieu à la prise de cet acte, alors même que cette demande a été déclarée irrecevable pour un motif formel. Or, dans la mesure où l'article 3 de la CEDH exige un examen minutieux de tous les faits et circonstances pertinents de la cause, la partie défenderesse a l'obligation de prendre en considération les éléments médicaux invoqués par un étranger, lors de la prise d'une mesure d'éloignement à son encontre. Partant, au vu de ce qui précède, force est de constater que la partie défenderesse a méconnu l'article 3 de la CEDH lors de la prise de l'ordre de quitter le territoire attaqué.

L'argumentation de la partie défenderesse, invoquant deux arrêts du Conseil de céans, et portant que « Il sied de faire application de cette jurisprudence in casu dans la mesure où les certificats médicaux de la partie requérante n'indiquent pas de degré de gravité et que dès lors, la partie [défenderesse] a fait une application correcte de l'article 9 ter §3, 3° de la loi du 15.12.1980 pour déclarer la demande irrecevable » et qu' « Il ne revenait pas à la partie [défenderesse] d'examiner l'accessibilité et la disponibilité des soins, dès lors qu'elle a déclaré la demande irrecevable » n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

Enfin en ce que la partie défenderesse invoque, dans sa note d'observations, que « *l'examen de la situation médicale d'un étranger faisant l'objet d'une mesure d'éloignement, et dont la demande d'autorisation de séjour a été rejetée, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée de ladite mesure et non au moment de sa délivrance* », le Conseil rappelle qu'il ressort, en substance, de l'enseignement de la récente jurisprudence du Conseil d'Etat qu' « *il ne peut pas être préjugé que l'étranger ne respectera pas l'ordre de quitter le territoire. [...]»* et que « *la circonstance qu'en cas de non-respect à l'injonction de quitter le territoire, la partie adverse puisse adopter des mesures de contrainte pour procéder au rapatriement de l'étranger et doive s'assurer, à ce moment, que cet éloignement respecte l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, n'implique pas qu'elle ne doive pas y veiller également dès la prise de la décision d'éloignement.* » (voy. respectivement : CE, n°239.259 du 28 septembre 2017 et CE, n°240 691, 8 février 2018).

3.3.4. Il résulte de ce qui précède que ces aspects du deuxième moyen sont fondés et suffisent à justifier l'annulation du second acte attaqué.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, en ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire attaqué, et rejetée pour le surplus, 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.

4.2. L'ordre de quitter le territoire attaqué étant annulé par le présent arrêt, et la requête en annulation étant rejetée pour le surplus, 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^{er}.

L'ordre de quitter le territoire, pris le 11 mars 2014, est annulé.

Article 2.

La demande de suspension de l'exécution de l'acte visé à l'article 1, est sans objet.

Article 3.

La requête en suspension et en annulation est rejetée pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six novembre deux mille dix-huit par :

Mme N. CHAUDHRY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, Le président,

A.D. NYEMECK N. CHAUDHRY