



Arrêt

n° 144 164 du 27 avril 2015
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre :

L'Etat belge, représenté par la 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 DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 11 juillet 2014 par X, de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980* » et « *de l'ordre de quitter le territoire concomitant* » notifiés le 18 juin 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 (ci-après, « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 25 mars 2015 convoquant les parties à l'audience du 21 avril 2015.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendues, en leurs observations, Me A. PHILIPPE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me DERENNE loco Me D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique en 2004.

1.2. Le 28 mai 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été complétée par des courriers du 23 février 2011, du 27 avril 2011, du 4 novembre 2011, du 28 février 2014 et du 31 mars 2014. Cette demande a été déclarée recevable le 5 novembre 2010.

1.3. Le 4 novembre 2009, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a fait l'objet d'une décision d'irrecevabilité prise en date du 21 mai 2012. Le recours introduit à l'encontre de cette décision a été rejeté par l'arrêt n°118 794 du 13

février 2014. Par un arrêt n°229610 du 18 décembre 2014, le Conseil d'Etat a cassé cet arrêt du Conseil de céans.

1.4. Le 19 décembre 2011, la partie défenderesse a pris une décision rejetant la demande de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt. Par un arrêt n°118795 du 13 février 2014, le Conseil de céans a annulé cette décision.

Le 4 mars 2014, une nouvelle décision de rejet a été prise à l'encontre de la requérante. Un ordre de quitter le territoire avec maintien en vue d'éloignement ainsi qu'une interdiction d'entrée lui ont également été notifiés. Par un arrêt n°120 279 du 8 mars 2014, le Conseil de céans a ordonné la suspension en extrême urgence de ces décisions.

Le 25 mars 2014, une décision de retrait de ces décisions a été prise.

Le 2 avril 2014, une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.2. du présent arrêt a été prise. Cette décision a toutefois fait l'objet d'un retrait le 15 mai 2014.

1.5. Le 2 avril 2014, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été transmise à la partie défenderesse le 11 juin 2014 par l'administration communale de Schaerbeek.

1.6. Le 4 juin 2014, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande visée au point 1.2. du présent arrêt. Cette décision lui a été notifiée le 18 juin 2014.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

L'intéressé (sic) invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Maroc, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 28.05.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante à son pays d'origine.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

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. »

Le même jour, lui a également été notifié un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Il constitue le second acte attaqué et est motivé comme suit :

« 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'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1.1. La partie requérante invoque un premier moyen pris de « *l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de l'article 3 de la Convention européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales (CEDH), des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de l'autorité de chose jugée, article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combinés au principe de la foi due aux actes* ».

2.1.2. En une première branche, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé la première décision querellée eu égard aux articles de presse relatifs au RAMED qu'elle avait transmis par e-mail aux services compétents le 31 mars 2014, pourtant plus récents que ceux référencés par le médecin conseil.

Elle rappelle les différents arrêts du Conseil de céans qui avaient déjà constaté pareil manquement dans le chef de la partie défenderesse lors des décisions précédentes et annulé/suspendu celles-ci pour ce motif.

2.1.3. En une deuxième branche, la partie requérante rappelle ses nombreuses pathologies, son âge ainsi que son faible niveau d'éducation, éléments qui rendent difficiles la possibilité pour elle de trouver un emploi de sorte que « *l'argument de l'accessibilité au marché de l'emploi dans le chef de la requérante n'est qu'une simple supposition de la part du médecin de l'Office des Etrangers qui écarte, sans s'en expliquer, tous les éléments subjectifs à prendre en considération* » et qu' « *il n'est nullement acquis qu'elle pourra subvenir elle-même aux frais nécessaires de sa maladie puisqu'il n'est nullement assuré qu' [elle] trouvera un emploi* ». Elle en déduit qu' « *il est plus probable qu'elle ait recours au système de l'assistance sociale, le RAMED* ».

Elle rappelle avoir mis en avant dans sa demande d'autorisation de séjour « *les dysfonctionnements de ce système et les carences de la prise en charge médicale au Maroc* » et fait grief à la partie défenderesse de s'être limitée à décrire le fonctionnement du RAMED, de ne pas avoir répondu concrètement à ses arguments et de ne pas rencontrer ainsi « *le prescrit de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 qui exige de vérifier in concreto l'accessibilité et la disponibilité des soins et des médicaments dans le pays d'origine* ». Elle reproduit ensuite des extraits d'arrêts d'annulation du Conseil de céans et conclut à la violation par la partie défenderesse de son obligation de motivation.

Elle ajoute qu' « *en ne vérifiant pas si la requérante aura effectivement accès aux soins dans l'hypothèse où elle serait indigente, la partie adverse a violé l'article 3 de la CEDH car dans telle hypothèse, elle risque de subir un traitement inhumain et dégradant si l'accessibilité des soins n'est pas garantie* ». Elle constate également que le certificat médical du 15 mai 2009 contredit le motif de la décision querellée relatif à sa capacité de voyager de sorte qu'en retenant une motivation qui ne correspond pas à l'affirmation de ce certificat, « *la décision querellée viole les articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil combiné au principe de la foi due aux actes* ».

2.1.4. En une troisième branche, après avoir rappelé avoir démontré dans sa demande d'autorisation de séjour le fait que « *la disponibilité des médicaments au Maroc est aléatoire et que les soins et les médicaments seront à [sa] charge alors qu'il existe un risque d'indigence sérieux dans son pays* », la partie requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas faire référence aux rapports qu'elle avait transmis à cet égard et de se fonder sur des sites internet qui ne permettent pas de vérifier le critère de l'accessibilité financière ni l'effectivité des soins ou leur disponibilité dès lors qu'ils sont contredits par les informations qu'elle avait envoyées.

Elle relève qu' « *il incombait à la partie adverse de se prononcer sur la question explicitement soulevée par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour concernant le fait que les soins psychiatriques et cardiologiques étaient peu développés et que l'accès aux soins de santé reste difficile et onéreux* », comme explicitement demandé dans son mail du 31 mars 2014. Elle rappelle à nouveau la nécessité de démontrer effectivement la disponibilité et l'accessibilité des soins et traitements requis.

2.2. La partie requérante invoque un second moyen pris de « *l'erreur manifeste d'appréciation, de l'abus de droit et de la violation des articles 3 et 13 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales (CEDH), de l'article 7 alinéa 1 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe général bonne (sic) administration, qui se décline, notamment, en une obligation de bonne foi* ».

En référence à la seconde décision attaquée, elle commence par relever avoir expliqué que le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est bien réel. Elle critique ensuite la motivation de cette décision en ce qu'elle n'est pas motivée eu égard à son état de santé et ce, contrairement au prescrit de l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980.

3. Discussion

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, à laquelle il se rallie, 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 (cf. notamment, CE, arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil observe que la partie requérante s'abstient d'expliquer, dans son deuxième moyen, de quelle manière la partie défenderesse aurait violé l'article 13 de la CEDH et le principe général de bonne administration qui se décline en une obligation de bonne foi.

Il en résulte que le deuxième moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions.

3.2. Pour le surplus, sur les deux moyens, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans sa version applicable lors de la prise de la première décision attaquée, « § 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.*

(...)

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 1^{er}, 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. »

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle également qu'il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande.

Dans la mesure où la partie requérante doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales 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 ses 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.

Le Conseil souligne que la partie défenderesse dispose d'un large pouvoir d'appréciation à l'égard des demandes qui lui sont soumises et que, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la première décision querellée se fonde sur le rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse, daté du 17 septembre 2014 et joint à cette décision, lequel relève que la partie requérante souffre de polyarthropathie dégénérative et chondrocalcinose des genoux, « *de dépression ou plutôt « contexte anxiodépressif* » » et de béance du cardia et gastropathie érythémateuse nécessitant un traitement médicamenteux et un suivi en médecine générale. Le Conseil relève également que le médecin-conseil de la partie défenderesse a recueilli diverses informations en vue de vérifier que les soins requis par l'état de santé de la partie requérante sont disponibles et accessibles au pays d'origine eu égard à sa situation individuelle. Dans cette perspective, le Conseil constate que la motivation de la décision litigieuse a, de façon suffisamment circonstanciée répondu aux principaux éléments soulevés dans la demande d'autorisation de séjour de la partie requérante et exposé suffisamment et adéquatement à cette dernière, les motifs pour lesquels la partie défenderesse a estimé que sa demande devait être rejetée.

Le Conseil constate que la partie requérante se contente en substance de contester cet avis en ce qu'il ne tiendrait pas compte de sa situation personnelle et des informations produites démontrant les défaillances du système de santé marocain et du régime marocain d'assistance médicale (Ramed).

Le Conseil relève qu'elle ne conteste toutefois pas le constat du médecin fonctionnaire relatif à ses pathologies et aux médicaments nécessités. Le Conseil observe également, qu'à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante a produit divers certificats et attestations médicaux, décrivant sa pathologie ainsi que le traitement et le suivi qui lui sont nécessaires, sans s'expliquer plus avant sur la disponibilité et l'accessibilité des soins requis, eu égard à sa situation individuelle, qu'en reproduisant des extraits de rapports sur la situation générale des soins de santé dans son pays d'origine et en invoquant son âge et son faible niveau d'éducation.

Or, force est de constater que le médecin fonctionnaire a répondu à ces derniers éléments et a relevé à juste titre qu'« *aucun élément médical n'indique que l'intéressée serait dans l'incapacité de travailler, qu'elle est en âge de travailler et que rien ne démontre qu'elle serait exclue du marché de l'emploi au pays d'origine* ». Le Conseil constate que la partie requérante reste en défaut d'apporter la moindre preuve de son incapacité à pouvoir travailler, se bornant à prendre le contre-pied de cette décision, et qu'elle tente ainsi d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à

celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de celle-ci à cet égard. Plus particulièrement en ce qui concerne l'erreur manifeste d'appréciation, le Conseil rappelle qu'il ne peut sanctionner l'erreur d'appréciation que si celle-ci est manifeste c'est-à-dire qu'elle s'impose avec force à un esprit raisonnable ou encore en d'autres termes, qu'aucune autre autorité placée dans les mêmes circonstances n'aurait raisonnablement pu prendre cette décision. Le fait, comme allégué en termes de recours, qu' « *il n'est nullement acquis qu'elle pourra subvenir elle-même aux frais nécessaires de sa maladie puisqu'il n'est nullement assuré qu' [elle] trouvera un emploi* » ne correspond pas à une telle erreur dès lors qu'il s'agit uniquement d'une allégation affirmée de manière péremptoire.

Quant aux arguments relatifs à l'absence de prise en considération des rapports sur le Ramed et sur le caractère onéreux des soins de santé, le Conseil constate que, dès lors que, comme exposé précédemment, la partie requérante est restée en défaut de contester utilement la conclusion tirée par la partie défenderesse suivant laquelle « *rien ne permet de conclure que l'intéressée ne peut pas subvenir elle-même aux frais nécessaires de sa maladie* » et de contester les informations de la partie défenderesse eu égard à la couverture des travailleurs, le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante aux critiques qu'elle formule. Il en est de même quant à l'argumentation prise de l'absence de preuve d'un accès effectif, la partie requérante restant en défaut de contester ces informations de la partie défenderesse. Le Conseil relève que la partie requérante ne rencontre pas davantage le motif de l'avis du médecin-conseil selon lequel les rapports produits par la partie requérante sur la situation humanitaire au Maroc « *décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve* ». Le Conseil note également que, contrairement à ce que la partie requérante tente à faire accroire, les enseignements de ses arrêts n°118795 du 13 février 2014 et 120279 du 8 mars 2014 ne sont pas applicables *mutatis mutandis* à la présente cause dès lors que les rapports invoqués par la partie requérante ne concernent nullement sa situation médicale.

De même, quant à l'absence alléguée de prise en considération des informations produites relatives au système de soins de santé marocain et plus spécifiquement au fait que « *les soins psychiatriques et cardiologiques étaient peu développés* », le Conseil constate que la partie requérante ne démontre pas nécessiter de tels soins dès lors qu'elle ne conteste pas la conclusion du médecin fonctionnaire selon laquelle, outre ses médicaments, elle ne nécessite qu'un suivi en médecine générale. Elle ne présente donc aucun intérêt à son grief.

Enfin, le Conseil relève qu'en termes de recours la partie requérante se réfère également à un « *rapport du CESE* » mais ne peut que constater que ce rapport n'a pas été joint au présent recours et qu'il n'apparaît pas davantage au dossier administratif, la partie requérante s'étant contentée d'y faire référence dans son courriel du 31 mars 2014 sans pour autant le joindre à ce courriel. Le Conseil ne peut dès lors apprécier l'intérêt de la partie requérante quant à son grief émis à cet égard.

Il ressort de ces considérations que, restant en défaut de contester utilement le constat du médecin-conseil sur le suivi nécessité et sa capacité de travail et de contester utilement les informations de ce dernier relatives à la couverture des soins de santé pour les travailleurs, la partie requérante n'a pas intérêt à ses griefs relatifs à l'absence d'un examen quant à l'accès effectif aux soins de santé et à la nécessité de la prise en compte de ses rapports produits à l'appui de sa demande dès lors qu'il n'est pas démontré que la partie requérante souffrirait des situations visée par ces rapports.

3.4. S'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par la partie défenderesse qui a conclu, à bon droit, qu'il n'apparaît pas qu'elle souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. Dès lors, un retour dans son pays d'origine ne peut constituer une atteinte à l'article 3 de la CEDH dans la mesure où il existe un traitement adéquat dans ledit pays.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le simple fait que la partie requérante ait déposé des certificats médicaux attestant que son état de santé nécessite la poursuite d'un traitement médical, en cours ou

non, ne justifie pas à lui seul que celui-ci puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée (Rvv, 63 818, 27 juni 2011).

Quoi qu'il en soit, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH qu'elle encourrait en cas de retour dans son pays d'origine.

L'argumentation de la partie requérante quant à son incapacité de voyager et à la violation alléguée de la foi due au certificat médical du 15 mai 2009 n'énerve en rien ce constat dès lors que la partie requérante ne conteste pas le constat du médecin conseil selon lequel ce certificat relève uniquement l'incapacité de voyager de la partie requérante en cas d'absence de disponibilité du traitement ce qui n'a, comme exposé précédemment, pas été démontré en l'espèce.

3.5. Quant à la deuxième décision querellée, dès lors qu'elle constitue l'accessoire de la première décision querellée laquelle se prononce sur l'état de santé de la partie requérante et conclut à juste titre à l'absence de violation de l'article 3 de la CEDH, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir motivé l'ordre de quitter le territoire eu égard aux éléments médicaux invoqués par la partie requérante.

Le Conseil rappelle que l'article 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné* ». Si cette disposition impose à la partie défenderesse une prise en compte de certains éléments, il ne saurait être soutenu qu'elle lui impose de motiver sa décision quant à ce. Or, l'état de santé de la partie requérante a clairement été pris en compte dans la première décision querellée.

3.6. Il ressort de ces considérations que les deux moyens ne sont pas fondés.

4. Débats succincts

4.1 Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

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

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-sept avril deux mille quinze par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme M. VAN REGEMORTER,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

M. VAN REGEMORTER

E. MAERTENS