



Arrêt

**n° 239 112 du 29 juillet 2020
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître H. MUKENDI
Rue des Trois Arbres 63/23
1180 BRUXELLES**

contre:

**l'Etat belge, représenté par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 8 mars 2019, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 3 décembre 2018.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 25 juin 2020 convoquant les parties à l'audience du 23 juillet 2020.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. MUKENDI, 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. La requérante est arrivée en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Le 27 octobre 2018, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 3 décembre 2018, la partie défenderesse déclare cette demande irrecevable et prend un ordre de quitter le territoire.

Il s'agit des actes attaqués, qui sont motivés de la manière suivante :

S'agissant du 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'intéressée fournit un certificat médical type daté du 29.07.2018 n'établissant ni l'existence d'une pathologie ni le traitement ni le degré de gravité de la pathologie et aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit. Cependant, il se réfère à une attestation en annexe. Or, l'attestation annexée auxquelles se réfère le certificat médical type n'est pas un certificat médical établi sur le modèle requis par l'art. 9ter, § 1^{er} de la loi du 15.12.1980, et publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 modifiant l'AR du 17.05.2007

Le requérant reste en défaut de communiquer dans le certificat médical type 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. Ajoutons 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). Dès lors, la demande est déclarée irrecevable.»

S'agissant du 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, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2: la requérante n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »

2. Questions préalables.

Le Conseil constate que la partie défenderesse ne lui a pas transmis son dossier administratif dans le délai fixé par la loi. Néanmoins, la partie défenderesse a joint en annexe à sa note d'observations diverses pièces dont la demande d'autorisation de séjour et les pièces médicales qui y ont été jointes par la partie requérante. Le Conseil est en possession des éléments nécessaires pour statuer.

L'article 39/59, §1^{er}, de la loi, qui dispose que « Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts. (...) », est sans incidence in specie, en raison du contenu de la requête et des circonstances d'espèce.

3. Exposé des moyens d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation de « l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution 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 ; Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation des actes administratifs et articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ; Erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir; Violation de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et de la directive 2004/83/CE ».

Elle constate que « la partie adverse reproche à la requérante de ne pas avoir fourni un certificat type évoquant la maladie, le degré de gravité de celle-ci et le traitement estimé nécessaire » alors que « la demande de la requérante a été introduite avec un certificat type se référant au rapport établi par son médecin traitant ». Elle relève que « le médecin spécialiste, qui suit la requérante souligne que la requérante souffre de diabète de type II, qui nécessite un traitement ad hoc en Belgique et d'un suivi

médical de la requérante » et rappelle que « son médecin mentionne bien sur le certificat médical type qu'il renvoi pour le surplus d'information à son rapport médical du 13 juillet 2018 », qu' « en l'occurrence la partie adverse avait tous les éléments nécessaires, à savoir le certificat type en plus du rapport, que pour prendre en considération la demande de la requérante », que « même si les éléments ne figurent pas dans le certificat type mais bien dans le rapport, la partie adverse aurait pu demander à la requérante de compléter également le certificat médical et non déclarer la demande irrecevable avec un ordre de quitter le territoire », que « le rapport médical met en avant que la requérante souffre d'hypertension artérielle et d'un diabète de type II », que « prendre une décision si grave de conséquence parce que le médecin traitant de la requérante a fait référence à son rapport où est détaillé la pathologie de la requérante, relève de la mauvaise foi de la partie adverse », qu' « il apparaît clairement que la partie adverse s'est limité à des banalités pour justifier sa décision de telle manière qu'il prend une décision qui n'est pas correctement motivée ». Elle rappelle qu' « il a été jugé qu'il incombe à l'Office des Etrangers de procéder à un examen rigoureux et minutieux de tous les éléments qui sont portés à sa connaissances » (Voyez condamnation de la Belgique à cet égard par la CEDH dans l'arrêt Yo-Ekale Mwanje c. Belgique, 20 décembre 2011) » et que « la décision de la partie adverse est prise en violation de l'obligation de motivation, elle ne rencontre pas le contenu du rapport du médecin traitant versé au dossier, l'ensemble d'éléments du dossier et ni la requérante ».

S'agissant de « l'erreur manifeste d'appréciation et excès de pouvoir », elle relève que « la partie adverse conclut à ce que la pathologie dont souffre la requérante n'est pas mentionné dans le certificat type » alors que « le médecin traitant a écrit dans le certificat type qu'il renvoyait à son rapport, qui est plus détaillé, où il est inscrit que la requérante souffre d'hypertension artérielle et d'un diabète de type II ; », que « l'article 3 de la CEDH condamne les traitements inhumains et dégradants mais veille également à les prévenir », que « la décision d'irrecevabilité prise par la partie adverse basée condamne la requérante à retourner dans son pays sans avoir la possibilité de bénéficier des soins nécessaires, ce qui démontre une erreur manifeste d'appréciation et un excès de pouvoir », qu' « on peut lire dans l'article suivant que les conséquences d'un mauvais ou non-traitement du diabète pouvait engendrer de graves complications tels que : « Neuropathie

Atteinte des nerfs, le plus fréquemment au niveau des membres inférieurs = perte de la sensibilité (chaud, froid, douleur) ; lésions : mal perforant plantaire.

Néphropathie Affection rénale

Rétinopathie diabétique

Affection oculaire grave due à un endommagement de la structure de la rétine.

Accident Vasculaire Cérébral L'AVC se produit lorsqu'une partie du cerveau est brusquement privée de sang Infarctus du myocarde (crise cardiaque)

Destruction d'une partie du muscle cardiaque, due à une diminution de l'apport en oxygène,»; <http://ceed-diabete.org/fr/le-diabete/diabete-et-complications> », qu' « en d'autres termes cette maladie pourrait devenir en cas de non-traitement un risque pour la vie, une atteinte à l'intégrité physique et un traitement inhumain ou cruel ou dégradant », que « sachant que la requérante souffre déjà de l'une de ces complications, à savoir la polyneuropathie périphérique des membres inférieures et qu'elle a également souffert d'une insuffisance rénale », que « le diabète non-traité constitue un risque réel pour la vie dès lors qu'elle a pour caractéristique d'évoluer de manière non encore prévisible et d'affecter les autres organes vitaux de la requérante », que « la partie adverse ne tient pas compte de cet aspect » et qu' « il est manifestement dangereux de ne pas prendre en considération la demande de la requérante, alors que le diabète dont souffre la requérante, identifié tel qu'il a été observé par le rapport médical constitue une menace pour la vie et pourrait rendre la requérante handicapé à vie ». Elle en conclut qu' « il est manifeste que la conclusion de la partie adverse procède d'une erreur d'appréciation et d'excès de pouvoir » et que « l'exécution de la décision attaquée entraînerait pour la requérante l'arrêt des traitements sans possibilité d'obtenir des traitements adéquats dans son pays d'origine et/ou de résidence », que « cela est dû, non seulement à la nature et à la qualité des structures en place, mais aussi à l'impossibilité pour la requérante de disposer des ressources suffisantes nécessaires » et qu' « un séjour au royaume lui permettra d'être suivi et d'éviter les conséquences fatales, et préjudiciables contre lesquelles le législateur entend protéger les personnes sous le champ de l'article 9 ter de la loi 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ».

Dans l'exposé relatif au préjudice grave et difficilement réparable, elle relève que « Attendu que la décision querellée lui enjoint un ordre de quitter le territoire.

Moyens pris de la violation de l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme et de la directive 2004/83/CE ;

Attendu que, s'agissant de l'article 3 de la CEDH, il convient de rappeler que celui-ci dispose que « Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants ».

Que dans le cas de la requérante la pathologie dont elle souffre constitue certainement un risque d'atteinte à son intégrité physique, en cas d'interruption, et de traitements inhumains ou dégradants ;

Que par la privation des soins subséquente à la décision d'irrecevabilité de la partie adverse, la requérante encourt un risque réel d'un traitement inhumain et dégradant en ce qu'elle porte gravement atteinte à ses droits fondamentaux incluant le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes ;

Qu'il convient de rappeler l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 13 juin 1997 qui a jugé que : « pour qu'un traitement soit inhumain et dégradant il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des, conditions décentes;

Attendu qu'une jurisprudence récente du C.C.E confirmée par le Conseil d'Etat clarifie le rapport entre le droit du Royaume en son article 9ter de la loi 15 décembre 1980 sur l'entrée sur le territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et l'article 3 CEDH;

Qu'il ressort de la jurisprudence constante et récente du C.C.E que: « le seuil de gravité de l'article 3 C.D.E.H. ne se limite pas aux « affections à un stade final » (C.C.E. 30 novembre 2012, n°92661)»; « Que «L'étranger atteint d'une affection qui, non soignée, porterait atteinte à son intégrité, physique ou à sa vie bénéficie d'une protection au même titre que celui dont la maladie a atteint, un stade terminal. (C.C.E., 30 novembre 2012, n°92661) »;

« Que telle est précisément la situation de la requérante » ;

Que le Conseil d'Etat corrobore l'interprétation du CCE : « Le séjour médical (9ter) offre une protection plus étendue que l'article 3 C.E.D.H » (C.E., 28 Novembre 2013, N°225.632) ; et encore : « En tout état de cause, le fait que l'article. 3. de la Convention Européenne des Droits de l'Homme constitue une norme supérieure devant être respectée par la loi du 15 décembre 1980 et fournit une protection moins rigoureuse, n'empêche pas l'application de l'article 9ter, § 1er, premier tiret, décrit plus haut. La Convention fixe en effet des normes minimales de protection et n'empêche pas les Etats contractants de prévoir une protection accrue » (C.E., arrêt n°223961 du 19 juin 2013) ».

4. Discussion.

4.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique d'annulation (article 39/2 de la loi du 15 décembre 1980). Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1er, de cette même loi (dans le même sens : Conseil d'Etat, arrêt n° 144.164 du 4 mai 2005). Le moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est ainsi pris.

S'agissant de la violation de la « directive 2004/83/CE », le moyen est irrecevable en ce qu'il ne précise pas quelle norme il vise. De plus, la partie requérante n'a pas intérêt à soutenir que la partie défenderesse aurait violé cette directive dès lors qu'à défaut de prétendre que la transposition de cette disposition aurait été incorrecte, l'invoquer directement est, en tout état de cause, impossible (Voir en ce sens, C.E., n°222.940 du 21 mars 2013).

4.2. Aux termes de l'article 9ter, § 1er, 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 datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande qui indique « la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire ». Les travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, précisent 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.).

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 au caractère récent du certificat médical type produit. La seconde phase, dans laquelle n'entrent que les demandes estimées recevables, consiste en une appréciation des éléments énumérés à l'article 9ter, § 1er, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

Enfin, l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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. 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

4.3.1. En l'espèce, la demande d'autorisation de séjour de la requérante a été déclarée irrecevable, dans le cadre de la première phase susmentionnée, à la suite du constat - posé par la partie défenderesse dans l'acte attaqué - que le certificat médical type du 29 juillet 2018 produit par la partie requérante *« n'établissant ni l'existence d'une pathologie ni le traitement ni le degré de gravité de la pathologie et aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit. Cependant, il se réfère à une attestation en annexe. Or, l'attestation annexée auxquelle (sic) se réfère le certificat médical type n'est pas un certificat médical établi sur le modèle requis par l'art. 9ter, § 1er de la loi du 15.12.1980, et publié en annexe de l'AR du 24.01.2011 modifiant l'AR du 17.05.2007 »* de sorte que la partie requérante *« reste en défaut de communiquer dans le certificat médical type un des renseignements requis au § 1er, alinéa 4 »*.

La partie requérante admet dans sa requête que ces « éléments ne figurent pas dans le certificat médical type mais bien dans le rapport ».

A cet égard, le Conseil observe, à l'instar de la partie défenderesse, que la rubrique intitulée « B/ Diagnostic » du certificat médical type transmis par la partie requérante à l'appui de sa demande comporte la mention « voir annexe » tandis que la rubrique intitulée « C/ Traitement actuel et date du début du traitement des affections mentionnées à la rubrique B » n'a fait l'objet d'aucun commentaire de la part du médecin traitant de celle-ci qui a laissé cette rubrique vide.

S'agissant des arguments selon lesquels ces éléments seraient contenus dans un « rapport » médical annexé au certificat médical-type du 29 juillet 2018, soit un document intitulé « courrier d'hospitalisation » du 13 juillet 2018, la partie défenderesse disposant dès lors de « tous les éléments nécessaires », le Conseil observe que la partie requérante ne conteste pas que ce document ne consiste pas en un certificat médical type, conforme au modèle figurant à l'annexe 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 précitée du 15 décembre 1980, en telle sorte qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas y avoir eu égard, dans le cadre de l'examen de la recevabilité de la demande. Le Conseil rappelle que la condition, prescrite par l'article 9ter, § 1, alinéa 4, de la loi du 15 décembre 1980 selon laquelle l'étranger 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 »* est une condition de recevabilité formelle de la demande par laquelle l'étranger sollicite l'autorisation de séjour qui s'apprécie dès lors à la date d'introduction de la demande d'autorisation de séjour. Le Conseil rappelle également 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. En tout état de cause, et au vu de ce qui a été rappelé supra, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir eu égard au document intitulé « courrier d'hospitalisation » du 13 juillet 2018, dans le cadre de l'examen de la recevabilité de la demande du requérant, celui-ci ne consistant pas en un certificat médical type conforme au modèle figurant à l'annexe de 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. Partant, l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie.

S'agissant de l'argument selon lequel la partie adverse aurait pu demander à la requérante de compléter le certificat médical, rappelons que c'est à l'étranger, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, de faire valoir les éléments qu'il juge utile, tandis que l'administration n'est,

quant à elle, pas tenue d'engager avec l'intéressé un débat à cet égard, dès lors que les obligations qui lui incombent en la matière doivent s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (voir, notamment, C.E., n°109.684 du 7 août 2002 et C.C.E., n° 10.156 du 18 avril 2008 et n° 27 888 du 27 mai 2009).

Relevons en outre, s'agissant de l'article non autrement référencé cité dans la requête, que les informations reprises dans cet article ne sont, en tout état de cause, pas de nature à emporter l'annulation du premier acte attaqué.

Quant au reste de l'argumentation de la partie requérante, force est de constater qu'elle vise à prendre le contre-pied de la motivation susmentionnée et tente 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, à défaut de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

4.3.2. Au regard de ce qui précède, le Conseil estime que la première décision attaquée est adéquatement motivée.

4.4.1. S'agissant de l'article 3 de la CEDH, développé dans l'exposé relatif au préjudice grave et difficilement réparable, le Conseil rappelle 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 soumis 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, Müslim/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).

4.4.2. En l'espèce, alors que la partie défenderesse a déclaré la demande introduite par la partie requérante irrecevable sur la base de l'article 9ter §3,3° au motif que « le certificat médical type ne répond pas aux conditions prévues au § 1er, alinéa 4 », il ne ressort nullement des pièces dont le Conseil a connaissance ou de la motivation de l'ordre de quitter le territoire, attaqué, que les éléments médicaux invoqués dans la demande, dont s'est pourtant prévalu la requérante antérieurement à la prise dudit ordre de quitter le territoire, ont été pris en considération dans l'examen ayant donné lieu à

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, 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.

L'argumentation de la partie défenderesse selon laquelle « *Quant à savoir si la décision attaquée violerait l'article 3 de la CEDH, le Conseil a déjà jugé dans son arrêt 102.302 du 03 mai 2013 :*

« la partie défenderesse n'était pas tenue, dès lors qu'elle a conclu à l'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite sur base de l'article 9 ter de la loi d'un 15 décembre 1980, d'examiner la situation médicale de la partie requérante, étant toutefois précisé qu'il ne pourra être procédé à son éloignement forcé si son état de santé est sérieux au point que cet éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la CEDH ». En tout état de cause, l'examen de la situation de la partie requérante au regard de cette disposition se fera donc au moment de l'exécution forcée de la décision et non lors de la prise de celle-ci » ne peut être suivie, au vu des constats posés supra. Rappelons que la partie défenderesse doit veiller, dès la prise d'une décision d'éloignement, que cette décision respecte l'article 3 de la CEDH (Voir en ce sens, CE n° 240.691 du 8 février 2018).

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

5. Débats succincts.

5.1. Les débats succincts suffisent 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.

5.2. 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 3 décembre 2018, est annulé.

Article 2.

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-neuf juillet deux mille vingt par :

Mme M. BUISSERET, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK

M. BUISSERET