



Arrêt

**n° 249 883 du 25 février 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître T. BASHIZI BISHAKO
Avenue Louise, 441/13
1050 BRUXELLES**

Contre :

**l'Etat belge, représenté par le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et
de l'Asile et la Migration et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration**

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 7 septembre 2020, par Mme X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation « de la décision déclarant irrecevable, la demande d'autorisation de séjour pour des raisons médicales qui a été prise en (*sic*) son encontre en date du 30.04.2020 ».

Vu le titre I^{er} *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 14 janvier 2021 convoquant les parties à l'audience du 12 février 2021.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me TOMAYUM WAMBO *loco* T. Me BASHIZI BISHAKO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 11 juin 2013.

1.2. Le 12 juin 2013, elle a introduit une demande de protection internationale, qui a fait l'objet d'une décision de refus du statut de réfugié et du statut de protection subsidiaire prise par le Commissaire Général aux Réfugiés et aux Apatrides le 30 août 2013. Par un arrêt n° 118 390 du 5 février 2014, le Conseil de céans a rejeté le recours introduit à l'encontre de cette décision.

1.3. En date du 17 septembre 2013, un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13quinquies) a été pris à l'encontre de la requérante.

1.4. Le 22 octobre 2013, la requérante a introduit une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, laquelle a été déclarée non fondée par une décision de la partie défenderesse du 13 juin 2014, assortie d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13) et d'une interdiction d'entrée (annexe 13sexies).

1.5. Le 24 novembre 2014, elle a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision du 4 mai 2015.

1.6. En date du 24 mars 2020, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi, déclarée irrecevable par la partie défenderesse au terme d'une décision du 30 avril 2020, assortie d'un ordre de quitter le territoire et lui notifiée le 7 août 2020.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois :

« Article 9^{ter} §3 - 3° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art (sic) 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi (sic) 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 9^{ter} §3 3° de la loi du 15 décembre 1980, remplacé par l'art 187 de la loi du 29 Décembre (sic) 2010 portant des dispositions diverses, la demande 9^{ter} 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 03.02.2020 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie.

Rappelons que l'Arrêt (sic) 76 224 CCE du 29 Février (sic) 2012 précise en parlant du degré de gravité que « celui-ci ne peut raisonnablement se déduire de ce que le médecin a mentionné dans le cadre de la rubrique D, [...]. En effet, ladite rubrique vise à déterminer non le degré de gravité de la maladie alléguée mais les conséquences et complications possibles si le traitement de la maladie était suspendu. »

La requérante 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 9^{ter} est opposable depuis le 10.01.2011.

En outre, aucun autre certificat médical établi sur le modèle du certificat médical type n'a été produit et conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 24 janvier 2011. Rappelons que les conditions de recevabilité doivent être remplies au moment de l'introduction de la demande (Arrêt (sic) CE n° 214.351 du 30.06.2011). La demande est donc déclarée irrecevable ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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 porteur (sic) des documents requis par l'article 2 : l'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen

2.1. La requérante prend un moyen unique de « la

- Violation de l'article 4 de l'arrêté royal (sic) 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 (sic), 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 (sic) [ci-après : la CEDH] et de la directive 2004/83/CE ».

2.1.1. Dans une *première branche* relative à la décision d'irrecevabilité, la requérante fait valoir ce qui suit : « Attendu que le rapport médical indique pourtant [qu'elle] souffre de plusieurs pathologies qui entraînent un risque réel pour sa vie et constituent une menace pour son intégrité physique ;

Que l'attestation médicale établie par son médecin traitant, le nommé [R.C.] en date du 03.02.2020 indique [qu'elle] souffre de pathologies graves qui entraînent un risque réel pour sa vie et une menace pour son intégrité physique ;

Que les conséquences de ces pathologies ne sont pas moindre (sic) ;

Que la décision d'irrecevabilité querellée viole 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 dès lors que le médecin-fonctionnaire de la partie adverse n'a pas sollicité un avis complémentaire d'un expert du domaine de la pathologie dont [elle] souffre ;

Attendu que la partie adverse s'est basée sur l'avis de son médecin conseil pour déclarer [sa] demande d'autorisation de séjour irrecevable aux motifs que le certificat médical produit ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie laissant ainsi supposer [qu'elle] n'est pas atteinte par une affection représentant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ;

Que la partie adverse aurait dû, à tout le moins, [l']inviter à compléter sa demande d'autorisation de séjour querellée par de nouvelles pièces qui font état du traitement médical suivi [...], quod non en l'espèce ».

La requérante expose des considérations théoriques relatives à l'article 9^{ter} de la loi et considère « Qu'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 (sic) du risque vital, deux autres hypothèses ;

Attendu que la partie adverse se doit d'examiner s'il existe un traitement adéquat des soins requis dans le pays d'origine dès lors qu'une pathologie non traitée peut constituer, à tout le moins, un risque de traitement inhumain et dégradant ;

Qu'en l'espèce la partie défenderesse n'a pas examiné tous les éléments de la cause s'agissant de l'accessibilité et de la disponibilité aux soins et suivis nécessaires ;

Que le degré de gravité doit également s'examiner en fonction de la possibilité effective de bénéficier des soins et suivis médicaux nécessaires au pays d'origine ;

Qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la Loi, 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) ;

Qu'il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9 *ter* 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 ;

Que les pathologies dont [elle] souffre constituent une menace directe pour sa vie contrairement à ce que soutient la partie adverse ;

Que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à [sa] situation dans l'hypothèse où elle retournerait dans son pays d'origine ou de séjour ;

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* » ;

[Qu'elle] présente un état de santé critique et qu'un retour en République Démocratique du Congo ne lui permettra pas de poursuivre les soins qu'elle a déjà entrepris dans le Royaume vu la situation sanitaire dans ledit pays et surtout la situation sanitaire de son lieu de résidence ;

Que dans le cadre de sa demande d'asile, [elle] avait déclaré qu'elle est veuve depuis 1978 (voir Formulaire Déclaration du 09.07.2013, point 5), ce qu'il (*sic*) l'a contraint (*sic*) à mener une vie précaire en République Démocratique du Congo jusqu'à son arrivée en Belgique ;

Qu'il est dès lors logique que soient évaluées, la nécessité de traitement ainsi que la possibilité et l'accessibilité des soins médicaux, dans [son] pays d'origine ou le pays où [elle] séjourne ;

Qu'un séjour au Royaume [lui] permettra d'être suivie et d'améliorer son état de santé ;

Qu'au vu de ce qui précède, [elle] estime que la motivation de la décision d'irrecevabilité attaquée semble pour le moins insuffisante et ne lui permet pas de saisir les raisons pour lesquelles il a été estimé que sa maladie ne répondait manifestement pas à une maladie telle que visée au §1er de l'article 9ter de la Loi sur les Etrangers, compte tenu des renseignements qu'elle a produits à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ;

Que la partie adverse n'a pas non plus pris en considération tous les éléments de la cause et a manqué à son obligation de motivation formelle de sorte qu'en ce sens, ce moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte querellé ;

Qu'il n'y a pas dès lors des motifs valables pour déclarer [sa] demande irrecevable ;

Qu'en tout état de cause, la décision de la partie adverse relève d'une erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.2. Dans une *deuxième branche*, relative à l'ordre de quitter le territoire, la requérante indique qu'elle « est malade et qu'elle est suivie en Belgique » ;

Qu'avec la décision d'irrecevabilité prise à son endroit, la partie adverse l'invite à quitter le territoire de la Belgique sans se préoccuper des conséquences néfastes auxquelles elle serait exposée du fait de sa maladie ;

Que l'exécution de la décision attaquée entraînerait pour [elle] l'arrêt des traitements médicaux toujours actuellement en cours sans possibilité d'obtenir des traitements adéquats dans son pays d'origine ;

Que cela est dû, non seulement à la nature et à la qualité des structures en place, mais aussi à l'impossibilité pour [elle] de disposer des ressources suffisantes nécessaires ;

Que cet état de fait est parfaitement connu par la partie adverse ;

Que cette situation [lui] infligerait un traitement inhumain et dégradant, prohibé par l'article 3 CEDH ».

Après s'être livrée à des considérations théoriques et jurisprudentielles relatives à l'article 3 de la CEDH, la requérante soutient que « la partie adverse aurait dû examiner les conséquences de [son] éloignement vers la République Démocratique du Congo, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres à son cas (voir Cour EDH, 4 décembre 2008, Y/Russie, §78 ; Cour EDH Saadi/Italie ; §§ 128-129 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/ Royaume-Uni, §108 in fine) ;

Qu'il est indéniable que, le fait de priver une personne malade d'un traitement adéquat et de lui générer ainsi de graves souffrances physiques et morales doit être considéré comme un traitement cruel, inhumain et/ou dégradant ;

Que les circonstances concrètes propres [à son] cas et celles relatives à la situation générale en République Démocratique du Congo démontrent qu'elle se trouve bien dans une situation telle qu'il (*sic*) encourt un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans son pays d'origine ;

[Qu'elle] estime de ce fait, que la partie adverse la place en connaissance de cause dans une situation de souffrance proche d'un traitement inhumain et/ou dégradant ;

Que [sa] situation pourrait, fortement dégénérer si une prise en charge médicale n'était pas mise en place de manière adéquate ;

Que l'ensemble de ces éléments établit qu'il existe manifestement un préjudice grave et difficilement réparable en cas de retour [...] au Cameroun (*sic*) ;

Que par conséquent, le risque de violation de l'article 3 de la CEDH est démontré en l'espèce ;

Que dès lors [elle] ne peut être renvoyée dans son pays d'origine ».

3. Discussion

3.1. Sur la *première branche* du moyen unique, relative à la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi, l'étranger qui souhaite introduire une demande d'autorisation de séjour en application de cette disposition doit transmettre à l'Office des étrangers, 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* ».

Les travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 2010, remplaçant l'article 9^{ter} de la loi, montrent 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 9^{ter} de la loi en deux phases. La première phase consiste en un examen de la recevabilité de cette demande, réalisé 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 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi, par un fonctionnaire médecin ou un autre médecin désigné.

En l'espèce, l'acte attaqué est fondé sur le constat que le certificat médical type daté du 3 février 2020, produit à l'appui de la demande d'autorisation de séjour de la requérante, « *ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie* », constat qui se vérifie à la lecture dudit document et n'est pas utilement contesté par la requérante.

En termes de requête, la requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas l'avoir invitée « à compléter sa demande d'autorisation de séjour [...] par de nouvelles pièces ». À cet égard, le Conseil rappelle que c'est au demandeur qui se prévaut d'éléments susceptibles d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne peut être tenue de procéder à des investigations, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002). Il appartenait dès lors à la requérante de s'assurer de la complétude de son dossier et de fournir un certificat médical répondant aux conditions de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la loi, sur la base duquel elle a sollicité son autorisation de séjour.

Pour le surplus, le Conseil observe que le reproche selon lequel « le médecin-fonctionnaire de la partie adverse n'a pas sollicité un avis complémentaire d'un expert du domaine de la pathologie dont [elle] souffre » ainsi que le grief dirigé contre la partie défenderesse de n'avoir « pas examiné tous les éléments de la cause s'agissant de l'accessibilité et de la disponibilité aux soins et suivis nécessaires » et ainsi de ne pas lui permettre « de saisir les raisons pour lesquelles il a été estimé que sa maladie ne répondait manifestement pas à une maladie telle que visée au §1^{er} de l'article 9^{ter} de la Loi », sont dépourvus d'utilité, le médecin et la partie défenderesse n'étant pas tenus d'avoir égard à ces éléments et de statuer sur le fond de la demande de la requérante, la condition de recevabilité n'étant pas remplie.

3.2. Sur la *deuxième branche* du moyen unique, relative à l'ordre de quitter le territoire, 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). Le Conseil 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 (Cour EDH, M.S.S./Belgique et Grèce, 21 janvier 2011, § 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 dès lors engager la responsabilité d'un Etat contractant au titre de la Convention, lorsqu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la 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, Y. /Russie, 4 décembre 2008, § 75, et les arrêts auxquels il est fait référence ; *adde* Cour EDH, Müslim/Turquie, 26 avril 2005, § 66).

Afin d'apprécier s'il y a des motifs sérieux et avérés de croire que la requérante 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 requérante dans le pays de destination, compte tenu de la situation générale dans ce pays et des circonstances propres au cas de l'intéressée (voir Cour EDH, Y. v. Russie, 4 décembre 2008, § 78 ; Cour EDH, Saadi v. Italie, 28 février 2008, §§ 128-129 ; Cour EDH, N. v. Finlande, 26 juillet 2005, § 167 et Cour EDH, Vilvarajah et autres v. Royaume Uni, 30 octobre 1991, § 108 *in fine*).

En ce qui concerne l'examen de la situation générale dans un pays, la Cour EDH a souvent attaché de l'importance aux informations contenues dans les rapports récents provenant d'associations internationales indépendantes de défense des droits de l'homme telles qu'Amnesty International, ou de sources gouvernementales (voir par exemple : Cour EDH, M.S.S. v. Belgique et Grèce, 21 janvier 2011, §§ 347 et 348 ; Cour EDH, Moayad v. Allemagne, 20 février 2007, §§ 65-66 ; Cour EDH, Said v. Pays-Bas, 5 juillet 2005, § 54 ; Cour EDH, Müslim v. Turquie, 26 avril 2005, § 67 ; Cour EDH, Chahal v. Royaume-Uni, 15 novembre 1996, §§ 99-100). En même temps, la Cour EDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne

pas en soi une infraction à l'article 3 de la CEDH (voir : Cour EDH, Fatgan Katani et autres v. Allemagne, 31 mai 2001 ; Cour EDH, Vilvarajah et autres v. Royaume Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir : Cour EDH, Y. v. Russie, 4 décembre 2008, § 79 ; Cour EDH, Saadi v. Italie, 28 février 2008, § 131 ; Cour EDH, N. v. Finlande, 26 juillet 2005, § 167 ; Cour EDH, Mamatkulov and Askarov v. Turquie, 4 février 2005, § 73 ; Cour EDH, Müslim v. Turquie, 26 avril 2005, § 68).

Toutefois, il ressort de la jurisprudence de la Cour EDH qu'exceptionnellement, dans les affaires où un requérant allègue faire partie d'un groupe systématiquement exposé à une pratique de mauvais traitements, la protection de l'article 3 de la CEDH entre en jeu lorsque l'intéressé démontre qu'il y a des motifs sérieux et avérés de croire à l'existence de la pratique en question et à son appartenance au groupe visé (voir : Cour EDH, Saadi v. Italie, 28 février 2008, § 132). En pareilles circonstances, la Cour EDH n'exige pas que le requérant établisse l'existence d'autres caractéristiques particulières qui le distingueraient personnellement, si cela devait rendre illusoire la protection offerte par l'article 3 de la CEDH. Ceci sera déterminé à la lumière du récit du requérant et des informations disponibles sur le pays de destination pour ce qui est du groupe en question (voir : Cour EDH, Y. v. Russie, 4 décembre 2008, § 80 ; Cour EDH, Salah Sheekh v. Pays-Bas, 23 mai 2007, § 148 ; Cour EDH, N. v. Finlande, 26 juillet 2005, § 167).

En ce qui concerne l'examen des circonstances propres au cas du requérant, la Cour EDH a jugé que le risque invoqué présente un caractère individualisé dès lors qu'il s'avère suffisamment concret et probable (voir Cour EDH, 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 359 *in fine*).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas du requérant, celui-ci doit disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH, 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 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* : Cour EDH, 4 décembre 2008, Y./Russie, § 81 ; Cour EDH, 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH, 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 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 (Cour EDH, 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

En l'espèce, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour irrecevable, en application de l'article 9ter, § 3, 3°, de la loi, au motif que la requérante fournit « un certificat médical type daté du 03.02.2020 tel que publié dans l'annexe à l'arrêté royal du 24.01.2011 modifiant l'arrêté royal du 17.05.2007 établissant l'existence d'une pathologie ainsi que le traitement. Toutefois, ce certificat ne mentionne aucun énoncé quant au degré de gravité de la pathologie », contrairement aux modalités prévues par l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 4, de la loi précitée.

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 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 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, 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, en termes de note d'observations, portant que « la requérante, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, n'a pas produit la preuve de la prétendue gravité (sic) de ses pathologies [...] de sorte qu'elle ne satisfait pas aux conditions de l'article 9ter, §1^{er}, de la loi », n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent.

Il résulte de ce qui précède que cet aspect du moyen unique est fondé et suffit à justifier l'annulation de la mesure d'éloignement attaquée.

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 30 avril 2020, est annulé.

Article 2

La demande de suspension de l'exécution de l'acte visé à l'article 1^{er} est sans objet.

Article 3

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq février deux mille vingt et un par :

Mme V. DELAHAUT, présidente f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

La présidente,

A. IGREK

V. DELAHAUT