



## Arrêt

**n° 194 080 du 24 octobre 2017  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au X**

**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 III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 8 juillet 2014 par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision prise [...] le 12 mai 2014 de lui refuser le séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 avec ordre de quitter le territoire et notifiée le 16 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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 août 2017 convoquant les parties à l'audience du 19 septembre 2017.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me R. BOMBOIRE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me S. MATRAY *loco* Me D. MATRAY et C. PIRONT, 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 est arrivée en Belgique le 6 octobre 2010 et a introduit une demande d'asile le 14 octobre 2010, laquelle s'est clôturée négativement par un arrêt n° 74.906 rendu par le Conseil de céans le 10 février 2012.

1.2. Le 19 novembre 2010, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée non fondée le 15 juillet 2011 par la partie défenderesse. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 70.020 du 17 novembre 2011.

1.3. Le 21 décembre 2011, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 6 août 2012. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 94.154 du 20 décembre 2012, l'acte attaqué ayant été retiré par la partie défenderesse.

1.4. Le 19 septembre 2012, elle s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13<sup>quinquies</sup>).

1.5. Le 3 janvier 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour précitée du 21 décembre 2011. Le recours introduit contre cette décision auprès du Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n°105.733 du 24 juin 2013.

1.6. Le 30 janvier 2013, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>bis</sup> de la Loi. Le 12 septembre 2013, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision d'irrecevabilité de ladite demande.

A la même date, la requérante s'est vu délivrer une interdiction d'entrée de trois ans, laquelle lui a été notifiée le 8 octobre 2013. Le recours introduit auprès du Conseil de céans contre la décision d'interdiction d'entrée précitée, a été rejeté par un arrêt n°188.245 du 13 juin 2017.

1.7. Le 22 novembre 2013, elle a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi.

1.8. En date du 12 mai 2014, la partie défenderesse a pris à l'encontre de la requérante une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour précitée.

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.*

*Madame [K.E.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de*

*traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Dans son avis médical du 08.05.2014 (remis à la requérante sous pli fermé en annexe de la présente décision), le médecin de l'OE affirme que les soins médicaux et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine et que ces derniers y sont également accessibles. Le médecin de l'OE poursuit que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et qu'un retour au pays d'origine est possible.*

*Dès lors,*

*1) Il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou*

*2) Il n'apparaît pas 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.*

*Les informations sur le pays d'origine se trouvent au dossier administratif.*

*La requérante est priée d'obtempérer à l'interdiction d'entrée de 3 ans notifiée le 08.10.2013 ».*

1.9. A la même date, la requérante s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

*« 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 : L'étranger n'est pas en possession d'un passeport avec un VISA valable. Sa demande de reconnaissance du statut de réfugié et de protection subsidiaire a été refusée par le Conseil du Contentieux des Etrangers en date du 14.02.2012. Toutes les demandes de régularisations ont été clôturées négativement. Un Ordre de quitter le territoire a été notifié à l'intéressée en date du 19.09.2012. Ensuite une décision de refus de séjour (non fondé 9ter) a été prise en date du 12.05.2014 ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 relative aux étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation* ».

2.2. Dans une première branche, après avoir exposé les motifs de l'arrêt n° 107.884 rendu par le Conseil de céans le 1<sup>er</sup> août 2013, la requérante soutient que dans son cas d'espèce, « *une analyse similaire doit s'opérer avec les éléments invoqués par le médecin de l'Office des Etrangers* » dans son avis médical.

*Primo*, elle critique le rapport médical du médecin conseiller de la partie défenderesse « *quant au site internet Social Security online* », lequel « *mentionne l'existence d'une sécurité sociale pour les travailleurs salariés et indépendants* ».

Elle expose que « *ces informations ne permettent pas de conclure que la partie requérante aura accès à cette assurance sociale dès lors qu'elle n'est ni salariée ni indépendante ; [qu'] en outre, vu son état de santé et son âge (62 ans), les probabilités que la partie requérante devienne salariée ou indépendante en cas de retour en Arménie sont quasiment nulles ; [que] de même, l'affirmation selon laquelle le fils de la partie requérante et son épouse, lesquels vivent ensemble avec la partie requérante en Belgique, pourront trouver du travail n'est pas suffisamment pertinente ; [que] d'une part, la décision ne permet pas de déterminer s'il est facile de trouver de l'emploi en Arménie ; or, sans emploi, la sécurité sociale des salariés et indépendants ne s'applique pas ; [que] d'autre part, la décision attaquée ne permet pas de savoir si, dans l'hypothèse d'un retour en Arménie et de l'obtention rapide d'un travail dans le chef du fils de la partie requérante ou de son épouse, la partie requérante bénéficierait de l'assurance sociale visée alors qu'elle ne serait pas elle-même salariée ou indépendante ; [que] la mère à charge d'un enfant salarié ou indépendant en Arménie bénéficie-t-elle de l'assurance sociale ? ; [que] la décision ne répond pas à cette question* ».

*Secundo*, elle critique le rapport médical précité « *quant aux informations provenant du rapport d'entretien avec la responsable du Département des soins de santé primaire du Ministère arménien de la santé daté du 3 novembre 2009* ».

Elle fait valoir que « *comme dans l'arrêt mentionné ci-avant, il doit être constaté que ces informations "ne permettent pas d'établir que les soins de santé requis par le requérant font partie des prestations de santé gratuites ni que le requérant remplit les conditions pour bénéficier des soins de santé spécialisés délivrés gratuitement à certains groupes sociaux particuliers" (Conseil du Contentieux des Etrangers, arrêt n°107.884 du 01.08.2013)* ».

*Tertio*, elle critique le rapport médical précité « *quant à l'aide fournie par Mission Armenia NGO* ». Elle expose que « *les informations disponibles sur le site référencé par l'avis du médecin de l'Office des Etrangers ne permet (sic) pas de constater que cette association est susceptible d'aider la partie requérante à accéder aux soins particuliers qui lui sont nécessaires* ».

*Quarto*, elle critique le rapport médical « *quant aux informations émanant de CARITAS* ». Elle expose que « *la partie requérante suppose que le rapport publié sur le site internet de CARITAS INTERNATIONAL [...] est celui consulté par le médecin de l'Office des Etrangers (le document s'intitule en effet « Country Sheet Armenia Janvier 2010 ») ; [que]*

*le résumé opéré par le médecin de l'Office des Etrangers de ce document ne semble pas être suffisamment objectif ; [qu'] en page 124 de ce rapport, il est clairement indiqué que la gratuité des frais de santé en Arménie est plus théorique que réelle et que la population pauvre a accès de manière limitée aux soins de santé basiques et spécialisés [...] ; [que] ce même rapport indique que l'un des problèmes en Arménie est la pratique des « dessous de table » dans le secteur médical et qu'en 2006 le service des soins en Arménie était le plus corrompu des services publics (page 128 du rapport) [...] ».*

*Quinto, elle critique l'avis du médecin conseiller « quant aux conditions d'arrivée en Belgique de la famille en 2010 ». Elle expose que « le médecin de l'Office des Etrangers a constaté que le famille [K.] a obtenu un visa Schengen italien de court séjour ce qui impliquerait notamment l'existence d'une "couverture minimale" de 30.000,00 € en Arménie ; [que] le médecin de l'Office des Etranger en déduit que la famille [K.] dispose de suffisamment d'économie au Pays pour faire face aux frais médicaux de la partie requérante ; [que] cette considération n'est pas pertinente ; [que] les conditions d'arrivée de la famille [K.] ne permettent pas de conclure à l'existence de ressources suffisantes en Arménie ; [que] la partie requérante affirme ne pas disposer en Arménie de telles ressources ».*

*Sexto, elle critique l'avis du médecin conseiller « quant à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme ». Elle expose que cette jurisprudence « ne permet pas, dans le cas d'espèce, de conclure que la partie requérante ne répond pas aux conditions imposées par l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 ; [qu'] il ressort des (sic) ces éléments que la décision attaquée et l'avis du médecin de l'Office des Etrangers ne permettent pas de considérer que les soins nécessaires à la partie requérante sont suffisamment accessible (sic) en cas de retour en Arménie ; [que] l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 a été violé ; [que] la motivation de la décision attaquée n'est pas adéquate ».*

*2.3. Dans une deuxième branche, elle expose que « relativement à l'accessibilité des soins en Arménie, [...] [elle] avait invoqué le caractère généralisé de la corruption au niveau des soins de santé ; [qu'] [elle] [...] s'était appuyée sur un rapport de l'OSAR de 2011 ainsi que sur un rapport de CARITAS INTERNATIONAL "Fiche pays Arménie de janvier 2009" ; [que] le médecin de l'Office des Etrangers refuse de répondre à cet argument en prétextant l'absence de preuve ; [qu'] une telle motivation n'est pas adéquate ; [que] la demande de séjour contenait des extraits de ces rapports ainsi que la référence des documents permettant à l'Office des Etrangers de procéder à une vérification ; mais, surtout, le médecin de l'Office des Etrangers a résumé un rapport de janvier 2010 de CARITAS INTERNATIONAL lequel mentionne l'existence d'une corruption endémique au niveau des soins de santé en Arménie (voir ci-avant) ; [que] le médecin de l'Office des Etrangers n'a pas pu ne pas avoir lu cette information en parcourant ce document ; [que] par conséquent, l'Office des Etrangers avait l'obligation de répondre à l'argumentation relative à la corruption sans se contenter de dire que cette affirmation n'était pas démontrée ; [que] la motivation de la décision attaquée n'est pas adéquate ».*

*2.4. Dans une troisième branche, elle expose que « le certificat médical type, produit par la partie requérante dans le cadre de sa demande de séjour, précisait un "risque de décès rapide si arrêt du traitement" ; [que] cette considération n'a pas été contestée par le médecin de l'Office des Etrangers dans son avis ; or, si le médecin de l'Office des Etrangers soutient que les soins nécessaires sont disponibles et suffisamment*

*accessibles en Arménie, il ne précise pas comment se déroulerait la transition entre le traitement suivi en Belgique et le traitement qui devrait être suivi en Arménie ; [que] d'ailleurs, selon les informations du médecin de l'Office des Etrangers, l'accès aux soins serait subordonné au travail du fils de la partie requérante et/ou de son épouse ; [qu'] il est difficilement concevable que ces personnes trouvent rapidement du travail en cas de retour en Arménie ; [que] cet élément est capital dès lors qu'un arrêt du traitement entraînerait un "décès rapide" ; [qu'] en ne fournissant les éléments permettant de constater que les soins médicaux nécessaires à la partie requérante seraient rapidement accessibles en cas de retour en Arménie, la décision attaquée ne permet pas de conclure que les soins nécessaires sont suffisamment accessibles au sens de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 ».*

### **3. Examen du moyen d'annulation**

3.1. Sur les trois branches réunies du moyen unique, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle des actes administratifs implique que la décision administrative fasse apparaître, de façon claire et non équivoque, le raisonnement de son auteur de manière à permettre à l'administré de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle.

Par ailleurs, lorsque l'administré estime que l'obligation de motivation matérielle a été violée par l'autorité administrative, il est appelé à démontrer que les constatations factuelles sur lesquelles s'appuie la décision attaquée ne sont pas exactes, ou que les conclusions que l'autorité administrative en déduit sont manifestement déraisonnables.

3.2. Le Conseil rappelle également que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, inséré par la loi du 15 septembre 2006 et modifié par les lois des 29 décembre 2010 et 8 janvier 2012, est rédigé comme suit :

*« 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.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*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 1er, 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 résulte de ce qui précède que l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (*voir* : CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et n° 229.073), n'exclut pas *a priori* un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. (*voir* : CE 16 octobre 2014, n° 228.778)

Toutefois, depuis la loi modificative du 8 janvier 2012, si la maladie alléguée par la partie requérante lors de la recevabilité de la demande ne répond «manifestement» pas à aucune de ces deux hypothèses précitées, la demande est, sur avis médical préalable, déclarée irrecevable conformément au paragraphe 3, 4°, de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, peu importe l'existence et l'accès aux soins dans le pays d'origine.

3.3. En l'espèce, le Conseil observe que la partie défenderesse a examiné la situation de la requérante sous l'angle de la seconde hypothèse précitée de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi. A cet égard, force est de constater que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 8 mai 2014, établi par le médecin-conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la requérante.

Il ressort de l'avis médical précité que la requérante souffre des affections actives actuelles suivantes : « *Cardiopathie hypertrophique ; Hypertension artérielle ; Pathologie dégénérative arthrosique généralisée* ».

L'avis médical indique le traitement actif actuellement suivi par la requérante, lequel est composé d'une série de médicaments qu'il mentionne, à savoir : « *Coversyl® périndopril ; Plavix® clopidogrel ; Lasix® furosémide ; Zocor® simvastatine ; Emconcor® bisoprolol ; Cardioaspirine® acide acétyl salicylique ; Minitran® nitroglycérine* ». Il indique également un traitement médicamenteux à prévoir, lequel est composé de : « *Antagoniste calcique* ».

Le médecin-conseil examine ensuite dans l'avis médical précité la « capacité de voyager » de la requérante et indique que « *d'un point de vue médical et sous traitement, il n'y a pas de contre-indication au voyage* ».

Le médecin-conseil examine ensuite la « *disponibilité des soins et du suivi dans le pays d'origine : Arménie* » de la requérante et, à la lumière des informations et des recherches effectuées qu'il précise chaque fois, indique notamment ce qui suit :

« Le site <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17079e/s17079e.pdf> renseigne la liste des médicaments essentiels en Arménie qui reprend le Périndopril, la Furosémide, l'acide acétyl salicylique.

Le site [http://www.pharm.am/files/jfiles2/20130121\\_122410\\_en\\_registereng01.12.12-31.12.12.pdf](http://www.pharm.am/files/jfiles2/20130121_122410_en_registereng01.12.12-31.12.12.pdf) renseigne la disponibilité du Clopidogrel.

[...]

Tableau 1

Les sources sus mentionnées ont été utilisées (cette information a été ajoutée au dossier administratif de l'intéressé) :

Information de la base de données de MedCOI<sup>1</sup> :

o de médecins locaux travaillant dans le pays d'origine et sous contrat avec le bureau des conseillers médicaux du Ministère Néerlandais de l'Intérieur et des Relations du Royaume en date du avec numéro de référence unique BMA- cfr tableau 2.

De ces informations, on peut conclure que les médicaments prescrits et le suivi médical sont disponibles dans le pays d'origine ».

S'agissant de l'accessibilité « *des soins et du suivi dans le pays d'origine ; Arménie* », le Conseil observe que le médecin-conseil de la partie défenderesse a examiné les « *diverses sources* », apportées par la requérante à l'appui de sa demande pour attester qu'elle n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine. Le médecin-conseil de la partie défenderesse a indiqué les raisons pour lesquelles il ne pouvait en tenir compte et a démontré, à la lumière des informations et des recherches effectuées qu'il précise, les différents mécanismes d'assistance médicale en Arménie, lesquels sont suffisamment accessibles et auxquels la requérante peut recourir.

Le médecin-conseil indique également que le fils et la belle-fille de la requérante sont en âge de travailler et pourraient avoir accès au marché de l'emploi dans leur pays d'origine et financer le cas échéant les soins médicaux de la requérante. Par ailleurs, le médecin-conseil constate que les moyens mis en œuvre par la requérante pour l'obtention d'un visa Schengen ayant permis son arrivée dans le Royaume le 6 octobre 2010, démontrent que la requérante disposait de moyens financiers en suffisance au pays d'origine et que rien ne démontre qu'elle en serait démunie lors de son retour au pays d'origine.

3.4. En conséquence, force est de constater qu'il ressort du dossier administratif que tous les éléments médicaux invoqués par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse qui, à bon droit, a conclu dans son avis médical précité qu'il s'agit « *d'une requérante âgée de 62 ans qui*



*a subi en novembre 2010 un quadruple pontage aorto-coronarien sans complication et de bonne évolution ; [que] le contrôle coronarographique réalisé en mars 2012 a mis en évidence une bonne perméabilité des greffons ; [qu'] actuellement, elle présente une cardiopathie hypertrophique bien compensée avec une biologie et un électrocardiogramme normaux ; [qu'] elle présente également des pathologies dégénératives plus bénignes et au stade chronique ; [qu'] elle peut donc voyager vers le pays d'origine si les médicaments et les soins sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine ; [que] du point de vue médical nous pouvons conclure qu'une affection cardiovasculaire et des affections dégénératives n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible et accessible en Arménie ».*

Il résulte de ce qui précède qu'au regard de leurs obligations de motivation formelle, le médecin-conseil dans son avis, ainsi que la partie défenderesse dans l'acte attaqué, ont fourni à la requérante une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation de la requérante, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation.

3.5. En termes de requête, force est de constater que la requérante se borne à réitérer les éléments de fait et les mêmes documents déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse.

Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

En effet, contrairement à ce qu'affirme la requérante, le Conseil estime que l'ensemble des références citées par la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises et fiables pour établir la disponibilité des soins et la prise en charge des pathologies de la requérante, ainsi que l'accessibilité des soins et du suivi au pays d'origine.

S'agissant de l'arrêt n° 107.884 du 1<sup>er</sup> août 2013 rendu par le Conseil de céans auquel la requérante fait référence, force est de constater qu'elle ne démontre nullement en quoi sa situation serait comparable à celle mentionnée dans cet arrêt. Ainsi, il ne suffit pas d'affirmer que des personnes sont traitées différemment, encore faut-il démontrer la comparabilité de ces situations, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

3.6. En conséquence, aucune des branches du moyen unique n'est fondée.

3.7. S'agissant de l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. Dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la requérante à l'égard de la première décision attaquée et que la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

#### **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. Le recours en annulation étant rejeté 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre octobre deux mille dix-sept par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE