

Arrêt

n° 107 762 du 31 juillet 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : 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.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 22 mars 2013 par Mme X, qui se déclare de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation « d'une décision déclarant irrecevable une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise en date du 31 janvier 2013 notifiée le 22 février 2013 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 6 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 7 juin 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me E. NERAUDAU loco Me J.-Y. CARLIER, avocat, qui compareît pour la partie requérante, et Me D. STEINIER loco Me F. MOTULSKY, avocat, qui compareît 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 12 avril 2010.

1.2. Le 16 avril 2010, elle a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Le 31 août 2012, le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides a pris, à son égard, une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire. La requérante a introduit un recours auprès du Conseil de céans à l'encontre de cette décision. Par un arrêt n° 94 572 du 7 janvier 2013, le Conseil a également refusé de lui reconnaître la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Par ailleurs, par un courrier daté du 17 janvier 2011, la requérante a introduit, auprès de la partie défenderesse, une première demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi, déclarée irrecevable le 18 février 2011.

1.4. Le 6 juin 2011, la requérante a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois en application de l'article 9ter de la loi, déclarée recevable le 28 juillet 2011.
Le 26 juillet 2012, la partie défenderesse a néanmoins déclaré cette demande de séjour non-fondée.

1.5. Le 13 décembre 2012, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9ter de la loi.

1.6. En date du 31 janvier 2013, la partie défenderesse a pris, à l'égard de la requérante, une décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour, notifiée à celle-ci le 22 février 2013.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 5° 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) ; les cas visés à l'article 9bis, § 2, 1° à 3°, ou si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

En date du 26.07.2012, l'Office des Etrangers a rendu une décision négative concernant la demande d'autorisation de séjour de 06.06.2011 (sic).

A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, l'intéressée fournit un certificat médical qui ne fait que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé. Rappelons que la décision du 26.07.2012 développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande et conclut à la disponibilité et à l'accessibilité des soins au pays d'origine. Considérant que, le ministre ou son délégué déclare les éléments invoqués irrecevables dans les cas visés à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 8 janvier 2012 modifiant la loi du 15 décembre 1980 invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition. (sic) Considérant que l'intéressée n'apporte aucun nouvel élément, la demande est dès lors irrecevable ».

1.7. Par ailleurs, le 6 février 2013, un « ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile » (annexe 13quinquies) a été pris à l'égard de la requérante. La requérante a introduit un recours en suspension et en annulation devant le Conseil de céans à l'encontre de cette décision, enrôlé sous le n° 121 034, toujours pendant.

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La requérante prend un premier moyen « de la violation :

- de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 (...), transposant l'article 15 de la Directive dite "qualification", tel que remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 (*Violation de la loi et erreur manifeste d'appréciation*) ;
- des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs (*motivation défaillante*),
- du principe général de prudence (*défaut d'examen de la demande de protection et des risques en cas de retour*),
- du principe général de bonne administration (*absence d'examen approprié de la demande conformément aux dispositions légales et à tous les éléments pertinents*) notamment consacré par le droit national mais également à l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE, ce compris le respect des droits de la défense comme principe général du droit de l'UE (*notamment le droit d'être entendu avant toute décision faisant grief au requérant*) ;
- de l'article 3 de la Convention Européenne des droits de l'homme [ci-après CEDH] (*mauvais traitements y compris médicaux, examen rigoureux des griefs tirés de l'article 3 CEDH*).

2.1.1. Dans une *première branche*, intitulée « sur une procédure viciée pour atteinte au droit d'être entendu », la requérante soutient que « La procédure à l'issue de laquelle la partie adverse a pris cette décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour n'a comporté aucune possibilité pour [elle] d'être entendue, ce qui semble contraire aux principes généraux du droit et plus précisément du

droit de l'UE ». La requérante invoque sur ce point l'arrêt *M.M. contre Irlande* prononcé par la Cour de justice de l'Union européenne, à l'occasion duquel « suivant les conclusions de l'Avocat général, la CJUE a rappelé que le droit d'être entendu constitue un principe général du droit de l'UE et a reconnu aux demandeurs de protection subsidiaire le droit d'être entendu. Elle souligne que le droit d'être entendu relève du droit à une bonne administration, consacré par l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE, lequel est "d'application générale". Or, l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 est une transposition de l'article 15 de la directive "Qualification" n°2004/83/CE du 29 avril 2004 qui définit les atteintes graves justifiant le droit de la protection subsidiaire. (...) le principe général de bonne administration est aussi consacré à l'article 41 de la Charte de l'UE, et le respect des droits de la défense (...) constitue un principe général du droit de l'UE [selon la CJUE], "dès lors que l'administration se propose de prendre à l'encontre d'une personne un acte qui lui fait grief" (...) ».

La requérante avance dès lors qu'« En l'espèce, la décision d'irrecevabilité prise par la partie adverse [lui] fait grief (...) puisqu'elle a pour conséquence, d'une part, qu'il n'y aura aucun examen des risques médicaux mais aussi tirés de l'article 3 CEDH en cas de retour dans son pays d'origine et, d'autre part, elle [la] place (...) dans une situation où elle n'est pas autorisée à séjourner sur le territoire belge. Force est de souligner qu'à aucun moment de la procédure, la partie adverse [ne l'a] entendu[e] ou convoqué[e] (...) pour consultation médicale ». Se référant à nouveau aux conclusions de l'Avocat général dans l'affaire *M.M. c. Irlande* devant la CJUE, la requérante affirme que « (...) Partant, [la partie défenderesse] devait prévoir une telle possibilité d'être entendu avant de prendre cette décision faisant grief, même si la réglementation (sic) applicable ne le prévoit pas expressément. A défaut, le principe général visé au moyen est violé et la procédure qui mène à la décision contestée est entachée d'une irrégularité à laquelle il ne peut être remédié. (...) Il faut préciser que dans le cas d'espèce, une précédente décision était intervenue au terme d'une procédure qui n'a pas tenu compte non plus du droit d'être entendu. Pourtant, dans sa nouvelle demande 9 ter, [elle] a introduit de nouveaux rapports sur la situation médicale de son pays notamment les personnes infectées du HIV, sur la situation très dégradée des femmes au Congo et un nouveau certificat médical circonstancié faisant état de ce que le traitement doit être régulier avec des risques réels pour la santé en cas d'interruption (...). Elle a aussi informé la partie adverse, par courrier du 22 février 2013, de ce qu'elle est enceinte de plusieurs mois, mais la décision - *notifiée le même jour* - n'en n'a pas tenu compte. En conséquence, la partie adverse aurait dû intégrer les éléments [qu'elle a] transmis (...), dans le cadre de sa nouvelle demande, comme de nouveaux éléments au sens de la loi et les examiner à l'aune d'un retour au Congo. [L']entendre (...) aurait permis de tenir compte de tous ces aspects intervenus au cours de la procédure mais également de [lui] permettre (...) d'apporter des précisions cas échéant (sic). Des éléments nouveaux étaient clairement intervenus, sans qu'ils ne soient pris en compte par la partie adverse. Dans ce cas, la partie adverse aurait alors clairement actualisé son dossier médical, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Il en résulte que la procédure dont est issue la décision litigieuse est entachée d'illégalité, pour violation des principes généraux du droit de l'UE visés au moyen, et doit être suspendue puis annulée de ce chef ».

2.1.2. Dans une *deuxième branche*, intitulée « Sur une violation de la loi et une erreur manifeste d'appréciation », la requérante avance, premièrement, que « la partie adverse n'a pas tenu compte de tous les éléments contenus dans la nouvelle demande d'autorisation de séjour (...). En effet, la partie adverse prétend qu'[elle] n'a fait que rappeler son état de santé qui serait "inchangé". D'abord, [elle] insiste pour rappeler que la maladie grave à laquelle elle est confrontée est un combat de chaque jour. Que son environnement médical et psychologique est déterminant. A la lecture du nouveau certificat médical circonstancié, le médecin spécialiste qui la suit insiste sur ce que l'évolution de la maladie peut être contenue si [elle] poursuit "ce même traitement". Il n'est donc pas anodin de rappeler que seul le même traitement avec un suivi régulier permet à la maladie grave d'être contenue. Un arrêt de ce même traitement équivaudrait "au décès". Or, la lecture du nouveau certificat médical de ce médecin laisse paraître cet élément nouveau : [le médecin] insiste sur ce que [sa] maladie (...) requiert le "même traitement" qui n'est "vraisemblablement pas disponible en RDC" (...). Partant, la partie adverse ne peut se prévaloir de ce que la maladie grave est contenue grâce aux traitements lourds mis en place en Belgique pour constater que son état de santé est "inchangé". Son état de santé est contenu grâce au suivi régulier et au traitement spécifique [qu'elle prend] (...). Cet argument d'un état de santé "inchangé" est donc inapproprié et inopérant ».

La requérante poursuit en soutenant que « la seule lecture de la nouvelle demande d'autorisation de séjour laisse paraître qu'[elle] a évidemment invoqué sa maladie grave mais aussi des éléments nouveaux, au sens de la loi :

- le médecin spécialiste qui la suit, dans le nouveau certificat médical circonstancié, précise que le traitement [qu'elle suit] sur le territoire belge est essentiel pour sa survie et doit être pris à vie. Il précise que l'évolution du pronostic pourrait être bon à la seule condition de la poursuite du même

traitement : "Celui-ci n'est vraisemblablement pas disponible en RDC stricto sensu (sic) actuellement" (...).

- de nombreux documents ont été référencés et joints, dans la nouvelle demande d'autorisation de séjour, pour démontrer l'absence d'accès et de disponibilité du même traitement au CONGO et actualiser le dossier médical.
- [sa] situation particulièrement vulnérable (...), augmentée par le danger réel auquel sont confrontées les femmes aujourd'hui dans un (sic) pays d'origine, notamment le risque de violence sexuelle.

Partant, la décision contestée n'a pas tenu compte de ces éléments qui sont nouveaux au sens de la loi, c'est à dire qu'ils n'ont pas été portés à la connaissance de la partie adverse avant qu'elle prenne sa dernière décision et/ou qui sont postérieurs. La partie adverse ne peut alléguer du seul fait qu'[elle] a déjà fait état de son "état de santé", de manière générale et sans précision aucun (sic), pour rejeter la nouvelle demande sans prendre en considération tous les nouveaux éléments joints à cette demande. Suivre cette logique aurait pour effet de rendre impossible toute nouvelle demande d'autorisation de séjour pour motif médical, ce qui n'est pas du tout le sens de l'article 9 ter, § 3, 5° de la loi précitée. (...) le seul motif avancé pour attester d'un défaut d'élément nouveau est une référence générale à "l'état de santé déjà évoqué"... La partie adverse fait donc une application extensive de cette disposition qui a des effets considérables sur [sa] situation médicale, personnelle et matérielle (...) ».

Enfin, la requérante expose que « la partie adverse n'a pas correctement apprécié [sa] nouvelle demande (...). Comme évoqué supra, [sa] nouvelle demande (...) comporte des éléments nouveaux au sens de la loi et la jurisprudence :

- *sur l'évolution de son état de santé et l'exigence d'un traitement essentiel et à vie (...).*
- *sur l'absence d'accès et de disponibilité de soins adéquats au Congo (...).*
- *sur [sa] situation particulièrement vulnérable en tant que femme malade (...).*

(...) Or, dans sa nouvelle demande, [elle] a sollicité aux services de la partie adverse de : "réexamine(r) sa demande d'autorisation de séjour pour motifs médicaux en raison de ce qu'un médecin spécialiste des maladies infectieuses donne un avis opposé à celui du médecin généraliste précité. (...)" ». La requérante invoquait sur ce point un arrêt du Conseil de céans du 22 mars 2012, n° 77 755. Elle avance que « la partie adverse n'a nullement répondu à cet argument, fondé sur la jurisprudence récente [du] Conseil qui insiste sur la pertinence d'avis de spécialiste dans un dossier médical. (...) En ne focalisant son examen, même au stade de la recevabilité, sur le seul rappel d'un "état de santé déjà invoqué" pour rejeter la demande de protection, la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation. La décision contestée est totalement muette sur ces aspects nouveaux (...). [La partie défenderesse] aurait dû reprendre les nouveaux éléments [qu'elle a] transmis (...) et démontrer en quoi ils ne sont pas "nouveaux" au sens du prescrit légal et jurisprudence (sic). Dans le cas d'espèce, la décision est entachée pour (sic) un défaut de motivation qui traduit une erreur manifeste d'appréciation des éléments transmis ».

2.1.3. Dans une *troisième branche*, intitulée « Sur le constat d'un examen insuffisant », la requérante avance que « En arrêtant son examen à la seule phase de recevabilité pour un motif contesté (...), la partie adverse n'a pas procédé à un examen individuel, personnalisé et rigoureux de [sa] situation, notamment aucun examen (...) du risque de violation de l'article 3 CEDH en cas de retour ». La requérante se réfère sur ce point à l'arrêt *Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique* prononcé le 20 décembre 2011 par la Cour européenne des droits de l'homme, et soutient que « la décision d'irrecevabilité contestée démontre qu'il n'a pas été procédé à un examen précis de tous les éléments contenus dans la nouvelle demande, ni même un examen "en vue du retour" au CONGO. Pourtant, [sa] première demande a été reconnu (sic) recevable dans un premier temps, ce qui signifie que la partie adverse a reconnu le degré de gravité de la pathologie qui peut : "(...) être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressée en l'absence du traitement adéquat (...)"». Ensuite, parmi les éléments nouveaux joints à la nouvelle demande, de nombreux aspects concernent précisément l'exigence d'un traitement régulier et à vie, ainsi que le défaut d'accès et de disponibilité des soins au CONGO. Ces éléments sont confirmés par le médecin spécialiste qui [la] suit (...). Ils ne sont nullement abordés dans la décision contestée. Or, les conséquences sont très importantes sur [sa] situation (...), puisqu'avec cette décision -dont le motif principal est contesté- la partie adverse (...) ne fait aucun examen du danger invoqué. [Elle] n'a aucune certitude ou garantie de trouver un "traitement adéquat" (...) alors que son médecin indique qu'il ne sera pas disponible au CONGO. Le danger pour [sa] vie (...) n'est nullement pris en compte, ni même le risque de mauvais traitement en cas de retour. Le seul renvoi à la décision précédente ne suffit pas à couvrir cette exigence d'un examen des griefs tirés de l'article 3 CEDH, précisément parce qu'[elle] a mobilisé de nouveaux éléments et actualisé son dossier médical et ses craintes en cas de retour ».

La requérante cite encore l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme *Singh et autres c. Belgique* (2 octobre 2012) et conclut que « L'examen de la partie adverse, en l'espèce, n'a donc pas permis d'être assuré que les griefs tirés de l'article 3 CEDH ont été pris en compte convenablement et d'une (*sic*) protection effective contre de tels risques de violation ».

2.2. La requérante prend un deuxième moyen de la violation «

- de l'article 9 *ter* de la loi du 15 décembre 1980 (...), tel que remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 (*Violation de la loi*),
- de l'article 3 et 13 CEDH de la [CEDH] (*risques de mauvais traitements y compris médicaux, pas d'examen de la vie privée et familiale, recours effectif lorsqu'un grief 3 CEDH est invoqué*),
- de l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE et de l'article 39 de la Directive 2005/85/CE du Conseil du 1er décembre 2005, relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres (*recours effectif*) ».

La requérante soutient que « Pour contester la décision litigieuse, [elle] pouvait introduire un recours en annulation assorti d'une demande de suspension comme en l'espèce. Le recours en extrême urgence ne lui serait pas accessible compte-tenu (*sic*) de la loi et de la jurisprudence de votre Conseil sur l'exigence d'un préjudice immédiat. Or, ce recours en annulation ouvert contre la décision d'irrecevabilité de sa demande de séjour pour motif de santé n'apporte pas la garantie d'une suspension de ladite décision, qui est une des exigences posées par les droits et juges européens. Il semble que ce recours n'atteint pas les exigences posées par la Cour EDH, au regard de l'article 13 CEDH et de l'interprétation donnée dans l'arrêt *M.S.S.* : un contrôle approfondi et rigoureux du risque de violation et la possibilité de suspendre la décision pendant le temps de cet examen ».

Citant à nouveau l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme *Singh et autres c. Belgique*, la requérante affirme que le recours en annulation ouvert devant le Conseil « ne permet pas toujours d'offrir les garanties imposées par la jurisprudence de la Cour EDH en matière de recours effectif surtout lorsque l'article 3 CEDH est invoqué (...). Il semble que ce recours n'atteigne pas non plus le seuil des exigences qui ressortent au fur et à mesure de la jurisprudence de la Cour de Justice de l'UE (CJUE) ». Sur ce dernier point, la requérante se réfère aux « critères du recours effectif » posés par la Cour de justice de l'Union européenne dans son arrêt *H.I.D. et B.A. c. Irlande* du 31 janvier 2013.

La requérante en conclut qu'« il y aura lieu de constater qu'[elle] ne disposait pas d'un recours effectif en droit national, contre la décision litigieuse au sens des dispositions et jurisprudences européennes. La décision doit être annulée ».

3. Discussion

3.1. Sur le premier moyen, toutes branches réunies, le Conseil relève que la décision attaquée est prise en application de l'article 9*ter*, paragraphe 3, 5°, de la loi, lequel dispose que « Le délégué du ministre déclare la demande irrecevable : (...)

5° (...) si des éléments invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour dans le Royaume ont déjà été invoqués dans le cadre d'une demande précédente d'autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition ».

Le Conseil constate que le législateur a ainsi expressément prévu qu'une demande fondée sur l'article 9*ter* de la loi est recevable lorsqu'elle contient des éléments nouveaux par rapport à une « demande précédente d'autorisation de séjour ». En d'autres termes, n'est pas recevable une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9*ter* de la loi se basant sur des faits identiques à une précédente demande.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision attaquée indique clairement que le certificat médical produit par la requérante à l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour « ne fait que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé ». La partie défenderesse mentionne également que les éléments médicaux invoqués ont déjà été examinés dans le cadre d'une précédente demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9*ter* de la loi, introduite le 6 juin 2011, et qu'une décision déclarant cette demande non-fondée a déjà été prise en date du 26 juillet 2012, décision qui « développe avec minutie les raisons du rejet de sa demande et conclut à la disponibilité et à l'accessibilité des soins au pays d'origine ». Le Conseil relève que ladite décision du 26 juillet 2012 figure en effet au dossier administratif, et traite bel et bien de la disponibilité et de l'accessibilité des soins requis au pays d'origine de la requérante, la République Démocratique du Congo.

En termes de requête, la requérante soutient en substance qu'elle a fourni un élément nouveau concernant son état de santé à l'appui de sa nouvelle demande, à savoir un certificat médical établi par

le Docteur [F.], médecin interne spécialiste des maladies infectieuses, daté du 14 septembre 2012 et qui mentionne que le traitement suivi par la requérante est essentiel pour sa survie et doit être pris à vie, et que le pronostic quant à l'évolution de sa pathologie est bon « à condition de la poursuite du même traitement ». La requérante estime que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de ce nouvel élément dans la décision attaquée.

Or, en l'occurrence, à la lecture du dossier administratif et des demandes d'autorisation de séjour introduites par la requérante, le Conseil constate que la requérante ne fait nullement valoir à l'appui de sa troisième demande une pathologie nouvelle qui n'aurait pas été examinée par la partie défenderesse dans le cadre de la précédente demande. En effet, la requérante invoque des éléments médicaux identiques à ceux qu'elle avait allégués dans sa demande d'autorisation de séjour du 6 juin 2011, à savoir son infection au VIH et le traitement prescrit, n'invoquant ainsi ni une pathologie supplémentaire, ni une aggravation de la pathologie précédemment reconnue, ni un changement dans le traitement, mais se bornant uniquement à confirmer sa situation. Ce constat ressort, d'une part, de sa troisième demande de séjour, laquelle se fonde sur un nouveau certificat médical, établi par le même médecin spécialiste qu'auparavant, qui se limite à mentionner que la requérante doit poursuivre le même traitement, élément qui n'était nullement remis en cause par le médecin conseil de la partie défenderesse dans son avis rendu le 12 juillet 2012, et d'autre part, des termes mêmes de la requête qui précise de façon assez paradoxale que « de nombreux documents ont été référencés et joints, dans la nouvelle demande d'autorisation de séjour, pour (...) actualiser le dossier médical ».

Partant, la prétendue actualisation de la situation médicale de la requérante ne démontre aucunement l'existence d'un nouvel élément quant à son état de santé, nécessitant de requérir un nouvel examen de sa situation médicale par le médecin conseil de la partie défenderesse. La partie défenderesse a dès lors pu, à bon droit, indiquer dans la décision attaquée qu'« A l'appui de sa nouvelle demande d'autorisation de séjour, [la requérante] fournit un certificat médical qui ne fait que confirmer son état de santé qui avait été invoqué précédemment. Or, celui-ci demeure inchangé ».

La requérante souligne encore en termes de requête qu'elle a produit « de nouveaux rapports sur la situation médicale de son pays notamment les personnes infectées du HIV », ces documents permettant de « démontrer l'absence d'accès et de disponibilité du même traitement au CONGO et [d']actualiser le dossier médical », ainsi que de nouveaux rapports portant « sur la situation très dégradée des femmes au Congo », renseignant ainsi au sujet de « [sa] situation particulièrement vulnérable (...), augmenté[e] par le danger réel auquel sont confrontées les femmes aujourd'hui dans [s]on pays d'origine, notamment le risque de violence sexuelle ». La requérante reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de ces éléments.

Sur ce point, le Conseil rappelle, ainsi que constaté ci-dessus, que la situation médicale fondant la demande de séjour de la requérante reste inchangée. Or, la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins a déjà été examinée dans le cadre de la précédente demande d'autorisation de séjour de la requérante. En effet, le Conseil relève à la lecture du dossier administratif que dans le cadre de cette demande antérieure, la partie défenderesse a déjà conclu, dans sa décision prise le 27 juillet 2012, que les soins nécessaires étaient disponibles et accessibles au pays d'origine. En conséquence, force est de constater que les rapports précités portant sur la disponibilité et l'accessibilité des soins au Congo ne peuvent être considérés comme nouveaux au sens de l'article 9ter de la loi, la partie défenderesse ayant déjà rencontré dans sa décision du 27 juillet 2012 la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins de la requérante au pays d'origine, d'autant plus que la requérante ne soutient pas avoir été dans l'impossibilité d'invoquer ces documents à l'appui de sa précédente demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi.

Dès lors, il appartenait à la requérante de faire valoir ces éléments dans le cadre de sa précédente demande d'autorisation de séjour, d'autant plus que l'objectif de l'article 9ter, § 3, 5°, de la loi est de « décourager l'abus de diverses procédures ou l'introduction de demandes de régularisation successives dans lesquelles des éléments identiques sont invoqués » (Doc. Parl., Chambre, 2005-2006, DOC 51 2478/001, p. 12). Le Conseil entend souligner, quant à ce, que lorsque la requérante introduit des demandes d'autorisation de séjour successives, l'objectif de ces démarches n'est pas de pallier les lacunes qui auraient entaché la première demande mais bien de faire valoir un changement des faits l'ayant fondée. Or, il apparaît clairement en l'espèce que la troisième demande de la requérante n'est que le prolongement et la confirmation de sa deuxième demande déclarée non-fondée.

Il en va de même s'agissant de l'affirmation du médecin spécialiste de la requérante, le docteur [F], selon lequel le traitement prescrit à la requérante n'est pas actuellement disponible au Congo, affirmation qui a précédemment déjà été remise en cause.

Quant à l'allégation suivant laquelle la requérante « a aussi informé la partie adverse, par courrier du 22 février 2013, de ce qu'elle est enceinte de plusieurs mois, mais la décision - notifiée le même jour - n'en n'a pas tenu compte », le Conseil observe qu'il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de cet évènement dès lors que, contrairement à ce que la requérante semble tenir pour acquis, cet élément n'a pas été porté à la connaissance de la partie défenderesse en temps utile, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision. En effet, le courrier du 22 février 2013 invoqué par la requérante en termes de requête est manifestement postérieur à la prise de la décision attaquée, laquelle est datée du 31 janvier 2013. Or, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision, et que les éléments qui n'avaient pas été portés par la requérante à la connaissance de l'autorité en temps utile ne sauraient être pris en compte pour apprécier la légalité de l'acte, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°110.548 du 23 septembre 2002).

Dès lors, ni pathologie nouvelle, ni symptômes nouveaux, ni aggravation notable n'ont été valablement démontrés dans le cadre de la troisième demande d'autorisation de séjour de la requérante, en telle sorte que la partie défenderesse a pu déclarer cette nouvelle demande irrecevable en se référant à la décision antérieure, laquelle a déclaré non-fondée la deuxième demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales introduite par la requérante et a clairement statué sur la disponibilité des soins ainsi que leur accessibilité dans le pays d'origine, analyse toujours adéquate dans le cas d'espèce.

Il résulte de ce qui précède que l'affirmation de la requérante, selon laquelle elle a « évidemment invoqué (...) des éléments nouveaux, au sens de la loi », lesquels n'auraient pas été pris en considération par la partie défenderesse, manque dès lors en fait. De même, il ne peut être considéré que « [l']argument d'un état de santé "inchangé" est (...) inapproprié et inopérant », contrairement à ce qu'affirme la requérante en termes de requête.

S'agissant du reproche adressé à la partie défenderesse de ne pas avoir entendu la requérante avant de prendre la décision attaquée, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter} de la loi n'impose nullement à la partie défenderesse d'interroger ou d'examiner la requérante et ce d'autant plus que la partie défenderesse n'a nullement remis en cause ni le diagnostic ni le traitement prescrit à la requérante mais a simplement considéré que la requérante n'apportait aucun nouvel élément à l'appui de sa nouvelle demande de séjour pour motifs médicaux.

En tout état de cause, le Conseil rappelle que l'administration ne doit pas interroger la requérante préalablement à sa décision et que s'il incombe, le cas échéant, à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'administration dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (cf. CE, arrêt n°109.684 du 7 août 2002). Partant, contrairement à ce que la requérante prétend, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas l'avoir auditionnée avant de prendre sa décision, dès lors qu'aucune disposition légale ne l'y oblige. En outre, le Conseil renvoie, sur ce point, à l'ordonnance du Conseil d'Etat n° 9.659 du 15 mai 2013, dont il ressort que : « en tout état de cause, selon la jurisprudence internationale, les Etats sont autorisés à réglementer l'accès à la justice, ce qui est indispensable pour en assurer le bon fonctionnement, à la seule condition qu'il ne soit pas porté atteinte à l'essence même du droit d'accès à un tribunal, ce qui, à l'évidence, n'est pas le cas en l'espèce; qu'à cet égard, la requérante ne peut être suivie lorsqu'elle affirme que " l'absence d'examen et d'audition du demandeur tant par le fonctionnaire médecin que par le tribunal administratif, alors même que le droit belge ne prévoit pas cette formalité, contrevient aux articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne"; qu'en effet, la requérante représentée par son avocat a été entendue à l'audience du Conseil du contentieux du 15 mars 2013 et a pu s'expliquer, quant à la critique qu'elle soulevait au sujet du stade antérieur de la procédure en rapport avec l'absence d'examen et d'audition par le fonctionnaire médecin de la partie adverse ».

Quant au fait que le médecin spécialiste de la requérante aurait donné un avis opposé à celui du médecin généraliste de la partie défenderesse, de sorte que sa demande aurait dû être réexamинée, le Conseil constate que cette affirmation manque en fait, les constats posés par le docteur [F.] dans le certificat médical du 14 septembre 2012 n'entrant nullement en contradiction avec les conclusions posées par la partie défenderesse dans sa décision précédente du 27 juillet 2012 et par son médecin conseil dans son avis du 12 juillet 2012, lesquels ne remettaient pas en cause la pathologie, le traitement suivi par la requérante ou sa continuité.

De plus, dans la mesure où la partie défenderesse s'est contentée à juste titre de considérer que la requérante a fondé sa troisième demande sur la base de la même pathologie et n'a présenté aucun nouvel élément, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir sollicité l'avis d'un médecin spécialiste à cet égard, l'article 9ter de la loi ne l'exigeant d'ailleurs pas.

In fine, quant à la violation alléguée mais nullement étayée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil souligne que la partie défenderesse n'est pas tenue, lorsqu'elle conclut à l'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi, d'examiner la situation médicale du demandeur, 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 (C.E., arrêt n° 207. 909 du 5 octobre 2010).

En tout état de cause, le Conseil ne peut que constater que cet examen a déjà été réalisé à l'occasion de l'introduction de la précédente demande d'autorisation de séjour de la requérante, et qu'au regard de ce qui vient d'être développé, il n'y a pas lieu de remettre en cause les constats précédemment posés par la partie défenderesse sur ce point.

Il découle de ce qui précède que c'est à bon droit que la partie défenderesse a déclaré irrecevable la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi de la requérante, estimant qu'elle n'avait pas apporté d'élément nouveau à l'appui de cette nouvelle demande, la situation fondant sa demande d'autorisation de séjour étant restée inchangée.

Partant, le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

3.2. Sur le deuxième moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 13 de la CEDH, lequel protège le droit à un recours effectif, le Conseil rappelle que le droit à un tel recours n'est imposé qu'au cas où les droits et libertés reconnus dans la CEDH ont été violés, *quod non* en l'espèce au vu de ce qui précède.

En tout état de cause, force est de constater que, dans le cadre du présent recours, la requérante a parfaitement été mise à même de faire valoir ses moyens de défense à l'encontre de la décision attaquée.

Le Conseil rappelle également qu'au terme de l'arrêt n° 95/2008 rendu le 26 juin 2008 par la Cour Constitutionnelle, celle-ci a jugé, en son point B.14, que « la règle prévue par l'article 9ter offre suffisamment de garanties aux demandeurs d'une autorisation de séjour » dans la mesure où « une décision de refus du ministre ou de son délégué peut, en vertu de l'article 39/2 de la loi relative aux étrangers, faire l'objet d'un recours en annulation auprès du Conseil du Contentieux des étrangers ». Par ailleurs, la Cour Constitutionnelle a indiqué qu'« en raison des spécificités de la procédure de l'article 9ter de la loi relative aux étrangers et de la nature des éléments sur lesquels la décision doit être fondée, également en ce qui concerne le risque et la possibilité de traitement dans le pays de provenance attestés dans l'avis d'un fonctionnaire médecin, un tel recours en annulation prévoit une protection juridique suffisante. Il découle de ce qui précède que la différence de traitement n'est pas dépourvue de justification raisonnable ».

Dès lors, le Conseil n'aperçoit pas en quoi le recours en annulation ouvert par la loi à l'encontre de la décision attaquée n'offrirait pas toutes les garanties imposées par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme et de la Cour de justice de l'Union européenne.

3.3. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens du présent recours n'est fondé et ne suffit à entraîner l'annulation de l'acte querellé.

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 trente et un juillet deux mille treize par :

Mme V. DELAHAUT, président f. f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, Le président,

A. IGREK V. DELAHAUT