



Arrêt

**n° 110 745 du 26 septembre 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 III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 10 avril 2013 par X, qui déclare être de nationalité rwandaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 7 mars 2013.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 mai 2013 convoquant les parties à l'audience du 18 juin 2013.

Entendu, en son rapport, C. DE WREEDE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me F. NIZEYIMANA loco Me C. NTAMPAKA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, 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 déclare être arrivée en Belgique le 16 septembre 2007 et s'est déclarée réfugiée le 18 septembre 2007. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus d'octroi de la qualité de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, prise le 26 septembre 2007. Le recours introduit devant le Conseil à l'encontre de cette décision a été rejeté par un arrêt n° X du 16 octobre 2007. Le Conseil d'Etat, saisi d'un recours à l'encontre de cet arrêt, a rendu une ordonnance de non admissibilité n° 1.641 du 30 novembre 2007.

1.2. La requérante s'est à nouveau déclarée réfugiée le 23 janvier 2008. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus d'octroi de la qualité de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides, prise le 24 juin 2008, laquelle a été retirée ensuite par la partie défenderesse. Le recours introduit devant le Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 37 725 du 28 janvier 2010. Une nouvelle décision de refus d'octroi de la qualité de réfugié et de refus d'octroi de la protection subsidiaire du Commissariat général aux réfugiés et aux

apatrides a été prise en date du 20 avril 2010. Le recours introduit devant le Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 64 508 du 7 juillet 2011.

1.3. Le 8 février 2008, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9bis de la Loi, et le 8 juin 2012, une décision d'irrecevabilité de la demande, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise. Le recours en suspension et en annulation devant le Conseil de céans a été rejeté par un arrêt n° 90 334 du 25 octobre 2012.

1.4. Le 25 avril 2009, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la Loi, et le 1^{er} juin 2012, une décision de rejet a été prise par la partie défenderesse. Cette décision a ensuite été annulée par l'arrêt n° 90 329 du Conseil de céans en date du 25 octobre 2012, et le 27 décembre 2012, le Conseil d'Etat a déclaré le recours en cassation, introduit par la partie défenderesse, inadmissible.

1.5. Le 7 mars 2013, une nouvelle décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour (visée au point 1.4. du présent arrêt), assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été prise par la partie défenderesse.

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

« MOTIF :

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

Dans son avis médical remis le 04.03.2013, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès-lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.

Le rapport du médecin est joint à la présente décision et apporte des informations complètes sur la disponibilité et l'accessibilité des soins et contient la conclusion détaillée de son avis. Les sources d'information sur le pays d'origine utilisées se trouvent dans le dossier administratif de la requérante.

Vu l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît, pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'il entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou 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 n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne .

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

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

« En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

2° il [sic] demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :

L'intéressée n'est pas autorisée au séjour : demande 9ter refusée le 07.03.2013 ».

2. Question préalable

2.1. La partie requérante émet au préalable l'observation selon laquelle « La décision attaquée est prise après une annulation de la première décision par le Conseil du Contentieux des Etrangers, et un rejet du recours en cassation de la partie adverse ». Elle soutient que « Ne pouvant pas défendre sa décision devant les cours et tribunaux la partie adverse a préférée [sic] la voie arbitraire, qui refuse

d'appliquer une décision judiciaire coulée en force de chose jugée, et pose la question de la nécessité d'un recours si les parties ne sont pas égales devant la loi ».

Elle argue ensuite que dans le cas d'espèce, les faits sont les mêmes et la décision concernait le fond de la demande et non sa recevabilité, et que dans le chef du juge administratif, l'autorité de chose jugée s'attache tant au dispositif qu'aux motifs qui en constituent le soutien nécessaire.

Elle conclut dès lors qu' « *Il revient à la justice saisie d'examiner si elle doit continuer de rendre des décisions non exécutoires ou s'il est opportun de se prononcer sur un abus de procédure dans la chef de la partie adverse* ».

2.2. En l'espèce, le Conseil relève que l'autorité des motifs de l'arrêt n° 90 329 du Conseil de céans, visé au point 1.4. du présent arrêt, a eu pour conséquence que la partie défenderesse a dû demander un nouvel avis au médecin fonctionnaire, seul compétent pour se prononcer eu égard aux critiques formulées dans l'arrêt précité.

Le Conseil constate ensuite qu'il appert du dossier administratif que le médecin fonctionnaire a bien rendu un nouvel avis et que la décision querellée est fondée sur ce nouvel avis. Partant, le Conseil n'aperçoit pas en quoi la partie défenderesse aurait méconnu l'autorité coulée en force de chose jugée qui s'attache à l'arrêt n° 90 329 précité, ni commis un abus de procédure en adoptant une nouvelle décision.

3. Exposé des moyens d'annulation

3.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *[...] la violation des principes de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration ; des article 2 et 3 de la loi du 28 [sic] juillet 1991 sur la motivation des actes de l'administration [sic] ; de l'erreur manifeste d'appréciation et du principe du raisonnable* ».

Dans une première branche, elle expose que le site Internet auquel renvoie la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité des médicaments, n'existe pas ou n'est plus usité. Elle rappelle ensuite que la requérante souffre d'un syndrome post-traumatique pour lequel le suivi d'une psychothérapie est nécessaire et se réfère à cet égard au contenu du certificat médical du 14 mars 2012. Elle reproche au médecin conseil d'avoir conclu que « *[...] le risque suicidaire mentionné est inhérent à toute dépression (...) reste autrement dit le caractère hypothétique et général* », manquant alors de minutie et de prudence. Elle argue qu'au contraire, un retour sur les lieux du traumatisme est absolument contre indiqué. Elle précise à cet effet « *Que la pierre angulaire de l'efficacité psychothérapeutique est la relation thérapeutique entre le patient et son thérapeute [...], Que telle relation est singulière et ne peut être transposée vers un autre contexte ni vers un autre thérapeute, surtout dans le contexte cité* ».

Elle reproche ensuite au médecin conseil d'avoir affirmé que la requérante peut travailler mais sans avoir pu montrer l'existence d'opportunités de travail dans un pays où plus de 80% de personnes sont occupées à l'agriculture et d'avoir en outre affirmé qu'elle peut se faire aider par des amis pour les soins envisagés alors que cela ne rentre pas dans ses compétences.

Par ailleurs, elle fait grief au médecin fonctionnaire d'avoir estimé superflu de rencontrer la requérante malgré les nombreux certificats médicaux rendus d'une première part, et, d'autre part, d'avoir apprécié l'accessibilité et la disponibilité du traitement alors qu'un tel examen aurait dû être fait par un psychothérapeute « *[...] puisque l'existence de la spécialité traduit une spécificité médicale qui ne peut être appréciée que par les personnes habilitées, ce qui n'est pas le cas en l'espèce* ». Elle affirme d'autre part que l'accessibilité du traitement est loin d'être évident d'autant plus qu'il est important pour la victime d'être accompagnée par des personnes de confiance, ce qui est impossible au Rwanda. Elle fait alors grief à la partie défenderesse d'avoir violé l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Elle reproduit ensuite un extrait de l'arrêt n° 73 791 du Conseil de céans et affirme « *Qu'in casu l'acte attaqué renvoie à des sites non actualisés et n'a pas tenu compte de l'ensemble des éléments transmis par la requérante* ».

Enfin, elle se demande encore comment un médecin généraliste peut, sans l'avis d'un psychiatre ou psychologue, juger de la pertinence des rapports établis par ces derniers, et affirme que « *[...] le problème de santé de la requérante ne se réduit pas à une présence de médecins au Rwanda mais de l'existence d'une possible suffisante (sic) et d'une relation singulière pouvant garantir l'efficacité des soins à dispenser* ». Elle cite alors un avis rendu en date du 13 mars 2012 par le psychologue qui la suit depuis 4 ans.

Dans une seconde branche, elle reproche à la partie défenderesse de s'être référée à l'article du New York Times en ce qu'il précise que le système de sécurité sociale au Rwanda couvre uniquement les soins de base alors que le traitement de la requérante requiert un suivi spécialisé qui n'est presque pas pourvu dans le pays d'origine. Elle soutient alors *« Qu'ainsi, la décision qui exige de la requérante le retour dans un pays où justement les soins ne sont pas dispensés à tous n'est pas motivée ; [...] »*, et se réfère ensuite à un document qu'elle annexe à la requête et qui confirme que le Rwanda nécessite une aide externe.

Elle fait notamment grief à la partie défenderesse d'avoir considéré que la requérante pourrait avoir accès au marché de l'emploi et souscrire une assurance maladie au vu du jeune âge de cette dernière et du fait qu'elle a sollicité un permis de travail en Belgique, arguant qu'un *« [...] tel raccourci semble à tout le moins superficiel et ne fait pas preuve d'une étude [sic] approfondie de la situation de la requérante »*. Elle soutient alors *« Qu'ici encore la partie adverse ne tient pas compte du fait que la pathologie dont souffre la requérante est lié[sic] à son pays d'origine et que rien n'indique qu'elle serait capable d'y exercer une activité professionnelle afin de subvenir à ses besoins et/ou souscrire une assurance maladie »*. Elle estime qu'au contraire, *« [...] en cas de retour, il est indispensable que la requérante soit suivi[sic] par un psychologue, psychothérapeute ou psychiatre ; Que ceci est impossible sans revenus dans le pays d'origine »*, et que donc *« [...] il est indéniable que l'obligation de motivation n'a pas été respectée en l'espèce »*. Elle renvoie ensuite à l'arrêt n° 81 704 du Conseil de céans et considère, qu'en l'espèce, *« [...] estimer que le fait que la requérante ait un jour introduit une demande de permis de travail sans faire référence aux problèmes de santé non contestées (sic) de la requérante, la partie adverse commet in casu une erreur manifeste d'appréciation »*.

3.2. La partie requérante prend un second moyen *« [...] de la violation de l'article 8 de la C.E.D.H »*.

Elle expose que la requérante est mère d'un enfant belge, né en Belgique et qu'elle cohabite avec le père de son enfant, annexant à la requête un acte de naissance, une composition de ménage, ainsi que la carte d'identité du père de l'enfant.

Elle rappelle alors l'énoncé de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, et soutient qu'en l'espèce, *« [...] les liens unissant le requérant [sic] à sa famille se trouvant en Belgique sont suffisamment effectifs et suivis pour que le requérant [sic] revendique la protection établie par l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales »*. Elle ajoute notamment que cette disposition protégeant le droit à avoir une vie familiale interdit l'ingérence dans celle-ci à partir du moment où il y a disproportion entre l'atteinte à ce droit et les buts poursuivis par l'autorité et qu'il y a lieu de tenir compte du juste équilibre à ménager entre les intérêts concurrents de l'individu et de la société dans son ensemble. Elle précise en outre que *« [...] la partie adverse était bien informée de la naissance de l'enfant puisqu'un courrier lui a été adressé en janvier 2013 (annexe 8) »* et *« Qu'il n'est pas nécessaire de démontrer outre mesure que les liens unissant la partie requérante à son compagnon et son enfant sont suffisamment effectifs et suivis pour que celui-ci (sic) revendique la protection établie par l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales »*.

Elle conclut que la décision prise manque en droit.

4. Discussion

4.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9 ter, § 1er, alinéa 1er, de la Loi, *« 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 »*.

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants de ce paragraphe portent que *« 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 ».

Le Conseil relève également 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). 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.

Il rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle n'a pas donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

4.2.1. En l'espèce, sur le premier moyen, branches réunies, le Conseil observe que la décision attaquée est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des documents médicaux produits par la requérante, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort, en substance, que la requérante souffre d'un syndrome post-traumatique, pathologie pour laquelle le traitement et le suivi médical requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Cette motivation, qui se vérifie à l'examen du dossier administratif, n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui se borne à prendre le contre-pied de la décision attaquée et tente d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, s'agissant de la disponibilité et de l'accessibilité des traitements requis au pays d'origine, ce qui ne saurait être admis en l'absence de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

En tout état de cause, le Conseil observant le défaut de toute information utile donnée par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour eu égard à la situation individuelle de la requérante et compte tenu de l'absence d'informations pertinentes fournies en vue d'établir la disponibilité et l'accessibilité au pays d'origine des traitements et suivis médicaux requis par la pathologie dont elle souffre, il estime que la partie requérante ne peut raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la décision querellée.

Par ailleurs, force est de constater que le site Internet auquel renvoie la partie défenderesse afin d'attester de la disponibilité des médicaments est toujours usité contrairement à ce que prétend la partie requérante et, qu'en tout état de cause, l'information tirée de ce site Internet est disponible au dossier administratif en sorte qu'il lui était loisible d'en vérifier le contenu.

Aussi, s'agissant du certificat médical du 14 mars 2012, d'un document Ulysse, et d'un avis psychologique émis en date du 31 juillet 2012, invoqués en termes de recours par la partie requérante et joints pour la première fois au recours, ainsi que de la référence à une publication parue sur le site « mémoire on line » invoquée en termes de requête, le Conseil rappelle que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, 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). En conséquence, l'argumentation développée dans la première branche du premier moyen, selon laquelle la requérante souffre d'un

syndrome post-traumatique pour lequel le suivi d'une psychothérapie est nécessaire, se référant à cet égard au contenu du certificat médical du 14 mars 2012 et au fait « *Que la pierre angulaire de l'efficacité psychothérapeutique est la relation thérapeutique entre le patient et son thérapeute [...], Que telle relation est singulière et ne peut être transposée vers un autre contexte ni vers un autre thérapeute, surtout dans le contexte cité* » et renvoyant aux documents mentionnés ci-haut, est sans pertinence.

Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir soumis la requérante à un examen clinique, le Conseil observe que le médecin conseil de la partie défenderesse a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de sa demande, dans le respect de la procédure fixée par la Loi, et rappelle que ni l'article 9^{ter} de la Loi, ni les Arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer le demandeur ou de consulter un spécialiste (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). Il rappelle en outre, qu'en toute hypothèse, c'est au demandeur, qui se prévaut d'une situation, d'aviser l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. S'il incombe en effet, le cas échéant, à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit en effet s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'autorité administrative dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (notamment, C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002). Partant, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse une quelconque violation à cet égard.

Aussi, quant au grief selon lequel l'appréciation de l'accessibilité et de la disponibilité du traitement devait être faite par un médecin psychothérapeute, force est de convenir que ni l'article 9^{ter} de la Loi, ni les Arrêtés d'application de cette disposition n'imposent de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste et que dans la mesure où la pathologie dont souffre la requérante n'a pas été mise en cause par le médecin fonctionnaire, l'examen du dossier médical par un expert ne revêt, au demeurant, aucune pertinence en l'espèce. Au surplus, le Conseil rejoint l'observation émise par la partie défenderesse selon laquelle la partie requérante dirige sa critique envers le contenu de l'article 9^{ter} de la Loi et non envers l'acte attaqué, laquelle critique étant alors irrecevable dans le cadre du présent recours.

Par ailleurs, le Conseil n'aperçoit pas, à l'instar de la partie défenderesse, en quoi le fait de constater qu'aucun certificat médical ne fait mention d'une quelconque interdiction de travailler dans le chef de la requérante, d'une part, et que cette dernière a sollicité un permis de travail en Belgique, d'autre part, procéderait d'un raccourci superficiel et ne fait pas preuve d'une étude approfondie de la situation de la requérante. Quant au grief selon lequel la partie défenderesse n'a pas tenu compte du fait que la pathologie dont souffre la requérante est liée à son pays d'origine et que rien n'indique qu'elle serait capable d'y exercer une activité, force est de constater qu'il appert du rapport du médecin fonctionnaire que ce dernier a bien pris en compte cet élément et a motivé sa conclusion quant à ce, motivation qui n'est pas autrement contestée, en sorte que cette argumentation du moyen manque en fait.

A titre surabondant, la référence à l'arrêt n° 81 704 est sans pertinence dès lors qu'il a trait à la question de l'exercice d'un travail antérieur et non à celle d'une demande d'un permis de travail postérieur à l'arrivée de l'étranger sur le territoire belge, tel que c'est le cas en l'espèce.

D'autre part, le Conseil relève que la partie requérante se borne à reprocher à la partie défenderesse de s'être référée à l'article du New York Times en ce qu'il précise que le système de sécurité sociale au Rwanda couvre uniquement les soins de base alors que le traitement de la requérante requiert un suivi spécialisé, mais n'apporte aucun élément étayant son argumentation selon laquelle le traitement de la requérante ne ferait pas partie des soins de base, en sorte que cette argumentation du moyen n'est pas pertinente. Il en va de même s'agissant de la critique selon laquelle le traitement ne serait pas accessible, se référant à cet égard à un document qu'elle annexe pour la première fois à la requête, en sorte que le Conseil ne peut y avoir égard 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, tel que rappelé *supra*.

Quant à une éventuelle violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, invoquée en termes de requête, force est d'observer qu'il ressort des observations qui précèdent que la partie requérante est restée en défaut de renverser le constat selon lequel les soins et traitement requis sont disponibles et accessibles dans le pays d'origine de la requérante, en telle sorte que le risque de traitement inhumain et dégradant allégué n'est pas établi. Partant, la partie requérante ne peut être suivie en ce qu'elle invoque la violation du droit à la vie de la requérante en cas de retour dans son pays d'origine.

4.2.2.1. Sur le deuxième moyen, lorsqu'une violation de l'article 8 de la CEDH est invoquée, le Conseil examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de 'vie familiale' ni la notion de 'vie privée'.

Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national. En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH 12 juillet 2001, K. et T./ Finlande, § 150). La notion de 'vie privée' n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de 'vie privée' est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH 16 décembre 1992, Niemietz/Allemagne, § 29). L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Ensuite, le Conseil doit examiner s'il y a ingérence dans la vie familiale et/ou privée. A cet égard, il convient de vérifier si l'étranger a demandé l'admission pour la première fois ou s'il s'agit d'une décision mettant fin à un séjour acquis.

S'il s'agit d'une première admission, comme en l'espèce, la Cour EDH considère qu'il n'y a pas d'ingérence et il n'est pas procédé à un examen sur la base du deuxième paragraphe de l'article 8 de la CEDH. Dans ce cas, la Cour EDH considère néanmoins qu'il convient d'examiner si l'Etat est tenu à une obligation positive pour permettre de maintenir et de développer la vie privée et/ou familiale (Cour EDH 28 novembre 1996, Ahmut/Pays-Bas, § 63; Cour EDH 31 janvier 2006, Rodrigues Da Silva et Hoogkamer/Pays-Bas, § 38). Cela s'effectue par une mise en balance des intérêts en présence. S'il ressort de cette mise en balance des intérêts que l'Etat est tenu par une telle obligation positive, il y a violation de l'article 8 de la CEDH (cf. Cour EDH 17 octobre 1986, Rees/Royaume-Uni, § 37).

Le Conseil rappelle qu'en matière d'immigration, la Cour EDH a indiqué, à diverses occasions, que la CEDH ne garantissait, comme tel, aucun droit pour un étranger d'entrer ou de résider sur le territoire d'un Etat dont il n'est pas ressortissant (Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 23 ; Cour EDH 26 mars 1992, Beldjoudi/France, § 74 ; Cour EDH 18 février 1991, Moustaquim/Belgique, § 43). L'article 8 de la CEDH ne peut davantage s'interpréter comme comportant, pour un Etat, l'obligation générale de respecter le choix, par des étrangers, de leur pays de résidence commune et de permettre le regroupement familial sur le territoire de ce pays (Cour EDH 31 janvier 2006, Rodrigues Da Silva et Hoogkamer/Pays-Bas, § 39). En vertu d'un principe de droit international bien établi, il incombe en effet à l'Etat d'assurer l'ordre public, en particulier dans l'exercice de son droit de contrôler l'entrée et le séjour des non nationaux (Cour EDH 12 octobre 2006, Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga/Belgique, § 81 ; Cour EDH 18 février 1991, Moustaquim/Belgique, § 43 ; Cour EDH 28 mai 1985, Abdulaziz, Cabales et Balkandali/Royaume-Uni, § 67). L'Etat est dès lors habilité à fixer des conditions à cet effet.

Lorsque la partie requérante allègue une violation de l'article 8 de la CEDH, il lui appartient en premier lieu d'établir, de manière suffisamment précise compte tenu des circonstances de la cause, l'existence de la vie privée et familiale qu'elle invoque, ainsi que la manière dont la décision attaquée y a porté atteinte.

4.2.2.2. En l'espèce, le Conseil constate qu'il ressort de l'examen des pièces versées au dossier administratif que la requérante n'a jamais informé la partie défenderesse de la relation qu'elle entretient avec son compagnon et de l'existence de leur enfant commun, en sorte qu'il ne peut être reproché à celle-ci de ne pas y avoir eu égard.

Il résulte de ce qui précède que la partie requérante est malvenue à se prévaloir d'une violation de l'article 8 de la CEDH et que le second moyen n'est pas fondé.

5. Débats succincts

5.1. 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.

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

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

Article unique

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six septembre deux mille treize par :

Mme C. DE WREEDE, président f. f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

C. DE WREEDE