



Arrêt

**n° 168 464 du 26 mai 2016
dans l'affaire X / VII**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
chargé de la Simplification administrative**

LE PRÉSIDENT DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 31 décembre 2015, par X, qui déclare être de nationalité burundaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 16 novembre 2015.

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

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 janvier 2016 convoquant les parties à l'audience du 3 mars 2016.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me A. VAN VYVE loco Me A. DETHEUX, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 10 octobre 2011, la requérante a introduit une demande d'asile auprès des autorités belges. Cette procédure a été clôturée négativement par le Conseil de céans, aux termes d'un arrêt n° 108 307, rendu le 20 août 2013.

1.2. Le 25 juin 2014, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de 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 (ci-après : la loi du 15 décembre 1980), laquelle a été déclarée recevable le 17 mars 2015.

1.3. Le 16 novembre 2015, la partie défenderesse a déclaré la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., non fondée, et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard de la requérante. Ces décisions, qui lui ont été notifiées, le 3 décembre 2015, constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« 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 [...], comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

[La requérante] invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 Burundi, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 12.11.2015, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, le Burundi.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, 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 il séjourne.

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

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le deuxième acte attaqué) :

« L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 [...] et sur la base des faits suivants:

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 l'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable ».

1.4. Le 7 décembre 2015, la requérante a introduit une deuxième demande d'asile auprès des autorités belges. Le 4 février 2016, elle a été mise en possession d'une attestation d'immatriculation.

2. Question préalable.

2.1. Le Conseil observe que, postérieurement à la prise des actes attaqués, la requérante a été mise en possession d'une attestation d'immatriculation, le 4 février 2016, suite à l'introduction de sa deuxième demande d'asile visée au point 1.4..

Interrogée à l'audience sur l'objet du recours en ce qu'il concerne l'ordre de quitter le territoire, la partie requérante déclare que le recours est devenu sans objet, l'ordre de quitter le territoire devant être considéré comme implicitement retiré.

La partie défenderesse fait par contre valoir, qu'à son estime, un ordre de quitter le territoire n'est pas retiré par la délivrance d'une attestation d'immatriculation, et se réfère à un arrêt de la C.J. U. E. (n° C-601/15 du 15 février 2016 (§79)).

2.2. Le Conseil rappelle que le Conseil d'Etat a jugé que « [...] la délivrance [...] d'un certificat d'immatriculation [...], même s'il s'agit d'une autorisation de séjour temporaire et précaire, est incompatible avec l'ordre de quitter le territoire antérieur [...] et implique le retrait implicite de celui-ci. [...] » (CE, arrêt n° 229.575 du 16 décembre 2014 ; dans le même sens : CE, ordonnance de non admissibilité n° 11.182 du 26 mars 2015).

Quant à l'arrêt C-601/15 du 15 février 2016 de la Cour de Justice de l'Union européenne, dont la partie défenderesse se prévaut, et plus spécifiquement du paragraphe 79 de cet arrêt, qui expose que « *La Cour européenne des droits de l'homme a également précisé que l'existence d'une procédure d'asile en cours n'implique pas par elle-même que la rétention d'une personne ayant introduit une demande d'asile n'est plus mise en œuvre «en vue d'une expulsion», puisqu'un éventuel rejet de cette demande peut ouvrir la voie à l'exécution des mesures d'éloignement déjà décidées (Cour EDH, Nabil e.a. c. Hongrie, précité, § 38) »*, le Conseil observe qu'il a été rendu dans une affaire dont les caractéristiques diffèrent considérablement de la présente, s'agissant d'un étranger condamné pénalement à plusieurs reprises et qui, suite à sa quatrième demande d'asile, s'est vu placé en rétention administrative dans un objectif de protection de l'ordre public de l'Etat concerné. Si, dans ces circonstances, après avoir relevé que la juridiction de renvoi décrétait, de manière jurisprudentielle, la caducité d'une mesure d'éloignement dès l'introduction d'une demande d'asile, la Cour a entendu rappeler que « l'obligation imposée aux États membres par l'article 8 de [la directive 2008/115] de procéder, dans les hypothèses visées au paragraphe 1 de cet article, à l'éloignement doit être remplie dans les meilleurs délais (voir, en ce sens, arrêt Achughbadian, C-329/11, EU:C:2011:807, points 43 et 45). Or, cette obligation ne serait pas respectée si l'éloignement se trouvait retardé en raison du fait que, après le rejet en première instance de la demande de protection internationale, une procédure telle que celle décrite au point précédent doit être reprise non au stade où elle a été interrompue, mais à son début » (§ 76 de l'arrêt susmentionné), le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse reste totalement en défaut de démontrer la comparabilité des données de fait et de droit de cette affaire avec celle de la requérante et, partant, la pertinence de l'enseignement de jurisprudence susmentionné, en l'espèce.

2.3. Au vu de ce qui précède, le Conseil estime que le recours est devenu sans objet en ce qu'il vise l'ordre de quitter le territoire, la délivrance d'une attestation d'immatriculation à la requérante impliquant le retrait implicite du deuxième acte attaqué.

3. Examen du moyen d'annulation.

3.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après: la CEDH), des principes de bonne administration et plus particulièrement du principe de minutie, de prudence et de précaution, et de l'obligation de procéder avec soin à la préparation d'une décision administrative en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

3.2.1. Dans une première branche, elle fait notamment valoir que « Dès l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour, la requérante a attiré l'attention de la partie adverse sur l'indisponibilité des soins nécessaires au traitement de sa maladie au Burundi. [...] Le médecin-conseiller de la partie adverse n'a eu aucun égard aux sources mentionnées par la requérante dans sa demande, lorsqu'il a été amené à examiner la question de la disponibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante. Il se contente en effet de citer, de son côté, la base de donnée MedCOI, selon laquelle, selon lui, les soins nécessaires à la requérante seraient disponibles au Burundi. [...] ». Elle ajoute que « Le médecin-conseiller de la partie adverse ne se prononce, de surcroît, que sur l'existence des médicaments nécessaires à la requérante. Elle n'aborde aucunement la question de la présence du personnel médical nécessaire au suivi de son traitement. Or, la requérante n'avait pas manqué d'indiquer, dans sa demande d'autorisation de séjour, que le Burundi connaissait une pénurie de médecins psychiatres, et qu'il n'existait, au Burundi, qu'un seul hôpital neuropsychiatrique. [...] En outre, les différents certificats médicaux déposés à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, et lors de ses actualisations, font pourtant état de la nécessité, non seulement d'un suivi psychiatrique, mais également cardiologique et en médecine interne. La partie adverse n'a pas davantage pris en compte ces éléments, de sorte qu'elle est restée en défaut de motiver adéquatement sa décision, empêchant à la requérante de comprendre les raisons pour lesquelles elle considère que les soins nécessaires à son traitement sont disponibles au Burundi, et ça alors qu'il n'est aucunement établi que le personnel médical nécessaire au traitement de sa pathologie existe au Burundi. [...] ».

De plus, la partie requérante fait valoir que « Les documents déposés par la requérante à l'appui de sa demande, et lors des actualisations subséquentes, tendaient également à démontrer qu'un retour au Burundi aggraverait considérablement son état mental. [...] ».

3.2.2. Dans une deuxième branche, la partie requérante souligne que « la requérante a fait état, dans sa demande d'autorisation de séjour, de l'inaccessibilité des soins au Burundi, référant les site[s] internet desquels découlaient les informations produites, et reproduisant partiellement certaines sources dans le corps de sa demande » et estime que « c'est à tort que le médecin-conseiller de la partie adverse indique, sans réserve, qu'« en l'absence de contre-indication au travail rien ne démontre (que la requérante) ne pourrait avoir à nouveau accès au marché du travail au pays d'origine ». En effet, les certificats médicaux joints à la demande d'autorisation de séjour et aux courriers transmis par le conseil de la requérante à la partie adverse, sont dénués de toute équivoque à cet égard : la requérante ne peut travailler actuellement et, de ce fait, disposer de ressources propres. Force est de constater que les considérations émises par le médecin-conseiller de la partie adverse, relayée par cette dernière dans la décision attaquée, ne pourraient suffire à asseoir cette décision, dans la mesure où elles ne prennent en compte ni l'état actuel de la requérante, ni les difficultés rencontrées au Burundi du point de vue de l'accessibilité aux soins de santé, qui ont pourtant été développés par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour, ni l'impossibilité pour [celle-ci] d'envisager un retour

dans l'environnement à l'origine de la principale pathologie dont elle souffre. De cette manière, tant la capacité de la requérante à travailler, que les éventuelles aides financières qu'elle pourrait percevoir de sa famille, sont purement théoriques et hypothétiques [...] ».

La partie requérante estime également que « C'est [...] à tort que la partie adverse a considéré que les soins étaient accessibles au Burundi, se fondant sur une source tirée du site du Ministère de la Santé Publique burundais. D'abord, cette source n'est pas précisément référencée. En effet, le lien mentionné dans la décision (www.minisante.bi) mène au site du Ministère de la Santé burundais, sans que soit immédiatement accessible le texte de la Politique Nationale de Santé à laquelle la partie adverse semble avoir égard. [...] Il ne s'agit en rien, contrairement à ce qui est affirmé de part adverse, d'un gage d'accès effectif à tous les soins de santé pour l'ensemble de la population. [...] ».

3.3. Sur ces aspects du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *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 alinéas 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 [...]. 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* » et que « *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 9ter 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 9ter 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.

En outre, le Conseil estime utile de rappeler, s'agissant des obligations qui pèsent sur les autorités administratives en vertu de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs dont la violation est invoquée au moyen, qu'il est de jurisprudence administrative constante (voir, notamment : C.E., arrêts n° 97.866 du 13 juillet 2001 et 101.283 du 29 novembre 2001) que si l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante, elle comporte, néanmoins, l'obligation d'informer la partie requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué et ce, aux termes d'une motivation qui réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Cette même jurisprudence enseigne également que l'obligation de motivation formelle à laquelle est tenue l'autorité administrative doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles celle-ci se fonde, en faisant apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur, afin de permettre au destinataire de la décision, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Sur ce dernier point, le Conseil précise que le contrôle de légalité qu'il lui incombe de réaliser dans le cadre des recours qui lui sont soumis consiste, notamment, à vérifier si l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (cfr. dans le même sens, RvSt, n°101.624, 7 décembre 2001 et C.E., n°147.344, 6 juillet 2005).

3.4.1. En l'occurrence, s'agissant de la disponibilité des soins requis par l'état de santé de la requérante, le Conseil observe que le premier acte attaqué repose sur les conclusions du fonctionnaire médecin, mentionnées dans l'avis daté du 12 novembre 2015, joint audit acte, et selon lesquelles il ressort d'informations recueillies sur la base de données MedCOI, que *« les antidépresseurs sont disponibles (Sertaline), que le traitement substitutive d'hormones thyroïdiennes est disponible (Levothoxyne), ainsi qu'un traitement anti hypertensif (Losartan). Les médicaments cités sont soit le même soit équivalents ou analogues aux médicaments reçus en Belgique. Nous pouvons donc affirmer que la requérante peut être correctement soignée dans son pays d'origine car le traitement y est disponible »*.

3.4.2. Le Conseil constate qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., la requérante a fait valoir que *« le domaine de la santé mentale est encore très peu développé au Burundi. [...] Il n'existe qu'un seul hôpital neuropsychiatrique et [...] en 2006 le pays ne comptait qu'un psychiatre pour 6,5 millions de burundais. [...] »*. Elle renvoie notamment à un rapport *« who-aims »* rédigé en 2008 par l'organisation mondiale de la santé, référencié en pièce jointe n°13 de sa demande.

De plus, il ressort de plusieurs certificats médicaux, qu'un retour de la requérante dans son pays d'origine aggraverait considérablement son état mental. En effet, il ressort des certificats médicaux rédigés en date du 6 juin 2015, 20 avril 2015 et du 31 août 2015 *« qu'aucun transfert thérapeutique envisageable. Maintien à distance d'une remise en contexte traumatique imposée, tel qu'un renvoi au pays d'origine par exemple »* ; *« toute remise en contexte imposée serait extrêmement préjudiciable et pourrait présenter un risque vital non excl[u]* » ainsi que des certificats médicaux du 21 avril 2015 et du 31 août 2015 qu'il existe une contre-indication *« psychologique absolue »* au retour de la requérante vers son pays d'origine.

Enfin, le Conseil observe qu'il ressort des certificats médicaux du 13 février 2015 et du 3 septembre 2015, annexés à la demande d'autorisation de séjour, que la requérante nécessite un suivi cardiologique une fois par an.

3.4.3. A ces égards, d'une part, force est de constater que les rapports cités et joints à la demande d'autorisation de séjour de la requérante, qui tentent d'établir que « l'infrastructure médicale burundaise ne permet pas de soigner la requérante », ainsi que les observations faites quant à la dangerosité d'un retour en contexte traumatique, ne sont aucunement rencontrés dans l'avis du médecin fonctionnaire et dans l'acte attaqué, lesquels se limitent à faire état de la disponibilité du traitement actuel de la requérante au Burundi et à en conclure qu'il n'y a aucune contre-indication au retour de la requérante dans son pays d'origine.

D'autre part, le Conseil relève que le fonctionnaire médecin ne se prononce pas dans son avis sur la question du suivi psychiatrique, cardiologique et en médecine général indispensables à la requérante, mais se contente de conclure que les médicaments nécessaires à la requérante sont disponibles au pays d'origine. De plus, le Conseil observe au vu du dossier administratif et plus précisément au vu de la requête MedCOI « BMA 6731 » référencée dans l'avis du médecin fonctionnaire, que si les « treatment and follow up by a psychologist », les « treatment and follow up by a psychiatrist » et les « treatment and follow up by a general practitioner » sont disponibles dans des hôpitaux de Bujumbura, aucune référence n'est faite quant au suivi cardiologique prescrit à la requérante au vu des certificats médicaux joints au dossier administratif. Les informations générales quant à « la base de données MedCOI », reprises sous forme d'annotation en bas de page l'avis du fonctionnaire médecin, ne permettent pas de renverser ce constat.

Partant, il résulte de ce qui précède qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse, que les traitements médicamenteux que nécessite l'état de santé de la requérante sont disponibles dans son pays d'origine, et que l'ensemble des éléments exposés par la partie requérante n'a pas été rencontré par la partie défenderesse.

3.5.1. S'agissant de l'accessibilité des soins requis par la requérante, le Conseil observe que le premier acte attaqué repose sur les conclusions du médecin fonctionnaire, mentionnées dans l'avis daté du 12 novembre 2015, joint aux actes attaqués, selon lesquelles : « *l'intéressée disposant de membres de sa famille au pays d'origine (selon les déclarations faites durant sa procédure d'asile) est en âge de travailler. En l'absence de contre-indication au travail, rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir à nouveau accès au marché du travail au pays d'origine et/ou obtenir de l'aide de membre[s] de sa famille en cas de nécessité* ».

3.5.2. Le Conseil constate qu'à l'appui de la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.2., la requérante a fait valoir sa situation précaire, et qu'il ressort des certificats médicaux du 6 juin 2014, des 20 et 21 avril 2015 et du 31 août 2015, que la requérante « est incapable de travailler actuellement. Apprentissage limité. Incapable d'obtenir des revenus propres ».

3.5.3. Force est dès lors de constater que les éléments particuliers, dont la requérante avait fait état dans sa demande d'autorisation de séjour et dans les divers certificats médicaux joints au dossier administratif, ne sont aucunement rencontrés par le médecin fonctionnaire dans son rapport, lequel se limite à affirmer que la requérante est en âge de travailler.

De plus, le motif du médecin fonctionnaire, relatif à l'aide financière des membres de la famille de la requérante en cas de nécessité, relève de la pure hypothèse et ne peut donc être retenu.

Pour le surplus, quant à la référence à la politique nationale de santé 2005-2015 élaborée par le Ministère de la Santé publique burundais dans l'avis du médecin fonctionnaire, le Conseil constate que le document présent au dossier administratif semble étranger à cette dernière et s'intitule « comptes nationaux de la Santé Burundi 2007 », et que le lien internet en bas de page de l'avis du fonctionnaire médecin renvoie à un site internet général du ministère de la santé publique burundais. Dès lors, ces informations vagues et générales ne peuvent suffire à établir l'accessibilité des soins dans le pays d'origine de la requérante, au regard de sa situation individuelle et des éléments invoqués.

Partant, le Conseil estime qu'il ne peut aucunement être déduit des informations sur lesquelles s'appuie la partie défenderesse, que les soins médicaux que nécessite l'état de santé de la requérante sont suffisamment accessibles dans son pays d'origine, de sorte que le premier acte attaqué n'est pas adéquatement motivé à cet égard, au vu de la situation individuelle de celle-ci.

3.6. Le Conseil ne peut se rallier à l'argumentation développée par la partie défenderesse sur ces points, dans sa note d'observations, dans la mesure où celle-ci tend à compléter *a posteriori* la motivation du premier acte attaqué, ce qui ne peut être admis au regard du principe de légalité. Quant à l'affirmation de la partie défenderesse selon laquelle « il s'ensuit qu'à supposer même qu'elle ne puisse travailler, elle pourrait accéder à ses soins par le biais de l'aide familiale. Relevons encore que la requérante est restée en défaut d'apporter la preuve que les membres de sa famille ne pourraient l'aider », le Conseil renvoie au point 3.5.3.

3.7. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé à ces égards, et suffit à l'annulation du premier acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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 premier acte attaqué étant annulé 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 1.

La décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 16 novembre 2015, est annulée.

Article 2.

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

Article 3.

La demande de suspension de l'exécution de la décision visée à l'article 1. est sans objet.

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

Mme N. RENIERS, Président de chambre,

Mme A. LECLERCQ, Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

A. LECLERCQ

N. RENIERS