



Arrêt

**n°171 514 du 8 juin 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 F.F. DE LA VIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 5 juin 2015, par X, qui déclare être de nationalité serbe, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 24 avril 2015 et notifiés à la requérante le 11 mai 2015.

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

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 octobre 2015 convoquant les parties à l'audience du 9 novembre 2015.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. MANZAZA *loco* Me H. MULENDA, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. HENKES *loco* Me D. MATRAY, 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 dans le courant du mois de juillet 2014.

1.2. Par courrier du 8 août 2014, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 en raison de l'état de santé de trois de ses enfants mineurs [R.N.], [D.N.] et [S.N.]. Elle a complété cette demande par le dépôt de pièces complémentaires en date du 6 octobre 2014, à savoir une enquête de police, une copie d'une carte d'identité serbe et une copie de la demande 9^{ter} déposée.

1.3. Le 24 avril 2015, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable. Cette décision, assortie d'un ordre de quitter le territoire, a été notifiée à la requérante, le 11 mai 2015. Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- en ce qui concerne la décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour (ci-après le « premier acte attaqué ») :

« Motifs:

Article 9ter §3 - 4° 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 1511211980), 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) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1" et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort des avis médicaux du médecin de l'office des Etrangers datés du 02.04.2015 (jointes en annexe de la décision sous plis fermés) que manifestement les intéressés ([S.], [D.] et [R.]) ne sont pas atteints par une affection représentant une menace directe pour leur vie ou pour leur intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où ils séjournent.

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.»

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

« **MOTIF DE LA DECISION :**

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants :

O En vertu de l'article 7, alinéa 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2: L'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un VISA valable. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen tiré de la « violation de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs en ce que la loi suppose une motivation adéquate reposant sur des faits réels ».

A l'appui de ce moyen, elle soutient qu'elle ne peut marquer son accord sur la motivation de la première décision attaquée. Elle rappelle que lorsque la requérante a introduit sa demande sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, elle a produit un certificat médical agréé par la partie défenderesse et complété par le médecin traitant de la famille de la requérante et que, dans ce certificat, le médecin traitant exposait que les enfants de la requérante souffrent de troubles neuromusculaires graves ainsi que de troubles visuels à des degrés divers et qu'ils doivent être auscultés par des spécialistes en neurologie et en ophtalmologie. Elle ajoute que la requérante a mentionné également dans sa requête que des explorations médicales sont prévues et indispensables. Elle poursuit en avançant qu' « il est inexact de dire que les enfants [de la requérante] n'ont suivi aucun traitement médical alors que la [requérante] fait voir tous ses enfants par des spécialistes. Que les démarches ont pris du temps pour obtenir un rendez-vous, présenter les enfants, avoir un diagnostic écrit...Que le médecin de [la partie défenderesse] joint en annexe -sous plis fermé (sic)- un avis médical pour chaque enfant malade. Que l'avis du médecin de [la partie défenderesse] est uniquement motivé sur base du certificat médical du Docteur [A.], médecin généraliste de la famille. Que ce certificat médical faisait états (sic) de troubles neuromusculaires graves des enfants ainsi que leurs troubles visuels tout en faisant état de la nécessité de diriger les enfants vers des spécialistes - ce qui sera fait ». Elle fait ensuite valoir que « le médecin

de [la partie défenderesse] a la possibilité de convoquer les étrangers malades pour une consultation médicale il a la possibilité d'interpeller son confrère médecin pour obtenir des informations complémentaires ou une actualisation de l'état médical du patient. Que la requérante n'avait pas d'autres (sic) choix que d'introduire une demande de prolongation de séjour en faisant état de la maladie grave de trois de ses enfants. Qu'elle a bien expliqué tant dans sa requête que dans le certificat médical produit à l'appui (sic) de sa requête que les enfants étaient dirigés vers des spécialistes pour affiner le diagnostic et permettre un traitement plus adéquat. Que le médecin de [la partie défenderesse] se base sur un certificat médical qu'il sait incomplet puisque son collègue -un généraliste- fait état de ce qu'il dirige les enfants vers des confrères spécialistes. La requérante produit des documents complémentaires suite à l'auscultation des enfants par des pédiatres spécialisés ».

Elle soutient ensuite que « [l]a requérante n'a pas accès aux soins de santé pour ses enfants dans son pays d'origine, elle en référerait et s'en réfère au rapport d'enquête de la Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme. Que ce rapport dont la sincérité, l'honnêteté, et l'objectivité ne peuvent pas être mis en doute démontre clairement l'impossibilité pour la requérante et ses enfants d'avoir accès aux soins de santé. Que la FIDH dresse une liste de catégorie de personnes vulnérables et discriminées. Que les Roms sont dans une liste à part de deux groupes particuliers de personnes encore plus marginalisées : '...ils endurent des discriminations dans presque tous les domaines de la vie, aussi bien pour le logement, l'éducation, le travail, la justice, que pour la santé' ». Elle ajoute que « [l]e fait que la requérante et ses enfants se trouvent dans une situation précaire en Belgique a encore rendu plus difficile la prise de rendez-vous auprès de médecins spécialisés pour les trois enfants malades ».

Elle en conclut qu'« [a]u vu des explications qui précèdent la décision de [la partie défenderesse] ne correspond pas à la situation réelle de la requérante et de ses enfants et elle est prématurée parce qu'elle se base sur l'Etat (sic) des lieux du médecin traitant généraliste qui fait état de ce que les enfants vont être suivis par un collègue spécialisé notamment en neurologie et en ophtalmologie ». Elle ajoute que « [e]n outre, le rapport de la FIDH établit clairement l'impossibilité pour la requérante et ses enfants d'avoir accès aux soins de santé dans leur pays d'origine ». Elle termine en indiquant que « [c]ompte tenu des éléments qui précèdent, la requérante estime que la décision entreprise n'est pas correctement motivée ».

2.2. La partie requérante prend ensuite un deuxième moyen tiré de la « [v]iolation de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme qui interdit la torture et les traitements inhumains et dégradants ».

A l'appui de ce moyen, elle allègue que « la requérante a introduit une demande de régularisation de séjour sur pied de l'Article 9ter pour trois de ses enfants malades [S], [D.] et [R.]. Que la requérante invoque le rapport de la FIDH décrivant les catégories de personnes vulnérables discriminées à l'accès aux soins de santé en Serbie. Que la situation des Roms est tellement critique qu'ils figurent dans une liste à part de deux groupes de particuliers encore plus marginalisés que les autres catégories de particuliers marginalisés ! Comme il a été expliqué supra, le médecin de [la partie défenderesse] se base sur les certificats médicaux du médecin généraliste sans attendre les explorations des collègues neurologues et ophtalmologues et sans demander à voir les enfants ni à avoir des explications complémentaires ». Elle en conclut que « contraindre la requérante à retourner dans son pays d'origine avec ses enfants malades sachant que ceux-ci n'auront pas accès aux soins de santé dont ils ont besoin constitue réellement un traitement inhumain et dégradant tel qu'interdit par la convention Européenne des Droits de l'Homme ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le premier moyen, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. 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.

Le Conseil rappelle en outre que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume.* »

Le Conseil estime dès lors que dans la mesure où l'avis donné par le médecin-conseil de l'Etat belge, dans le cas visé à l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980, rend irrecevable la demande d'autorisation de séjour fondée sur cet article, sans que la partie défenderesse puisse exercer un quelconque pouvoir d'appréciation quant à ce, il y a lieu de considérer que cet avis est indissociablement lié à la décision d'irrecevabilité ainsi prise, dont il constitue le fondement indispensable et déterminant.

Enfin, dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil rappelle qu'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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision querellée renvoie aux trois rapports du médecin conseil de la partie défenderesse, datés du 2 avril 2015 et joints à cette décision, lesquels indiquent qu'il ressort du certificat médical du 28 juillet 2014 du Dr. [A.], médecin traitant de la requérante, ainsi que, uniquement pour l'enfant de la requérante dénommé [N.D.], d'une attestation médicale du 30 septembre 2014 du Dr. [A.], un deuxième médecin traitant de la requérante, que les pathologies motivant la demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 de la requérante sont les suivantes :

- pour l'enfant de la requérante dénommé [N.S.] : « - *une cataracte congénitale bilatérale : aucun traitement pour une maladie qui existerait depuis plus de 7 ans (puisque congénitale) et aucune complication indiquée durant ces 7 ans. Surtout aucun avis spécialisé et aucun examen probant dans ce dossier étayant ce diagnostic et un quelconque degré de gravité. - un trouble neuromusculaire : aucune précision sur le type de trouble. Aucun avis spécialisé et aucun examen probant dans ce dossier permettant d'identifier le trouble et un quelconque degré de gravité. Aucun traitement* » ;

- pour [N.D.] : « *une cataracte congénitale : aucun avis spécialisé et aucun examen probant dans ce dossier étayant ce diagnostic et un quelconque degré de gravité. Pas de traitement - un trouble neuromusculaire : aucune indication d'un diagnostic précis, pas d'avis spécialisé et pas d'examen probant, pas de traitement* » ;

- pour l'enfant de la requérante dénommé [N.R.] : « - *une perte totale de l'acuité visuelle à gauche. Aucun avis spécialisé et aucun examen probant permettant d'identifier une pathologie, pas de diagnostic. Pas de traitement ; - un trouble neuromusculaire. Aucune indication d'un diagnostic, pas d'avis spécialisé et pas d'examen probant, pas de traitement* ».

Les trois rapports médicaux du médecin conseil de la partie défenderesse indiquent ensuite que « *Il n'y a pas dans cette demande la moindre preuve des pathologies évoquées, ce qui ne permet pas de confirmer le moindre risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante ni un risque réel de traitement inhumain et dégradant. Il n'y a pas de traitement. Rappelons ici qu'il n'incombe pas au médecin de l'Office des Etrangers, dans l'exercice de sa mission, de supputer la possibilité de l'aggravation ultérieure d'une pathologie et en ce, la probabilité de survenue d'hypothétiques complications, mais de statuer, sur base des documents médicaux qui lui ont été transmis, si ces pathologies peuvent actuellement être considérées comme des maladies visées au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. Au regard du dossier médical, il apparaît qu'il n'y a pas : - De menace directe pour la vie de la concernée : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril ; - Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné ; - Un stade très avancé de la maladie [...]. Rien dans ce dossier médical ne documente ni n'objective une menace directe pour la vie de la concernée, un état de santé critique ou un stade très avancé de la maladie. Rien dans ce dossier médical ne démontre un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de*

la requérante. Ce dossier médical ne démontre pas qu'il y a un risque réel de traitement inhumain et dégradant en cas d'arrêt du traitement ou d'absence de traitement adéquat dans le pays d'origine. Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question d'une maladie visée au §1^e alinéa 1^e de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».

Le Conseil observe que ce constat n'est pas utilement contesté par la partie requérante.

Ainsi, s'agissant de l'argumentation développée en termes de requête selon laquelle « *le médecin de [la partie défenderesse] se base sur un certificat médical qu'il sait incomplet puisque son collègue – un généraliste – fait état de ce qu'il dirige les enfants vers des confrères spécialistes* » et selon laquelle la première décision querellée « *ne correspond pas à la situation réelle de la requérante et de ses enfants et elle est prématurée parce qu'elle se base sur l'Etat (sic) des lieux du médecin traitant généraliste qui fait état de ce que les enfants vont être suivis par un collègue spécialisé notamment en neurologie et en ophtalmologie* », le Conseil estime qu'elle ne peut être suivie.

En effet, il ressort de la demande d'autorisation de séjour de la requérante que cette dernière affirme que « *[son] médecin traitant a des difficultés pour poser un diagnostic précis, il a dirigé les enfants vers des spécialistes en neurologie, et ophtalmologie* », que « *des explorations complémentaires sont donc prévues et indispensables* » et qu'« *[elle] doit présenter les enfants auprès de spécialistes pour pouvoir affiner le diagnostic et surtout les soigner au mieux* ». Le Conseil observe également qu'à l'appui de sa demande, la requérante a déposé trois certificats médicaux type qui renvoient à la nécessité d'un avis spécialisé pour l'établissement du traitement et l'évolution des pathologies dont souffrent les enfants de la requérante ainsi qu'à la nécessité d'un suivi « *spécialisé et urgent* ». Quant au « *trouble neuromusculaire* » dont souffrent ses enfants, le Conseil relève que lesdits certificats médicaux ne comportent pas de précision supplémentaire sur l'identification dudit « *trouble* ». Or il ressort de la lecture du dossier administratif que les examens complémentaires et le suivi spécialisé en ophtalmologie et en neurologie évoqués dans la demande d'autorisation de séjour de la requérante et dans les documents médicaux produits à l'appui de cette demande n'ont pas été confirmés. A cet égard, le Conseil observe que l'argumentation de la partie requérante en termes de requête est contradictoire dès lors que, d'une part, elle affirme que « *la nécessité de diriger les enfants [de la] requérante vers des spécialistes – [...] sera fait[e]* », admettant ainsi que les examens complémentaires évoqués n'ont pas été réalisés, et, d'autre part, elle allègue que « *la requérante produit des documents complémentaires suite à l'auscultation des enfants par des pédiatres spécialisés* ». Le Conseil note toutefois que cette dernière affirmation ne se vérifie pas au dossier administratif, aucun document complémentaire attestant d'examens complémentaires auprès d'un médecin spécialiste n'ayant été déposé au dossier administratif - le courrier du 30 septembre 2014 du médecin traitant de la requérante Dr. [A], versé au dossier administratif par la requérante le 6 octobre 2014, atteste, quant à lui, uniquement de la composition du ménage de la requérante-, et que la requête n'est pas davantage assortie de tels documents médicaux- les documents médicaux annexés au recours de la requérante visent en effet uniquement les trois avis établis par le médecin conseil de la partie défenderesse. Dès lors, dans la mesure où la demande et les certificats médicaux produits par la requérante pour ses trois enfants mentionnent la nécessité d'examens complémentaires quant à leur état de santé, le Conseil estime qu'il ne peut être reproché au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir considéré, en l'absence d'information complémentaire versée au dossier administratif, que les pathologies concernées ne sont pas démontrées. A cet égard, le Conseil rappelle que « *c'est légalement au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe de transmettre, outre le «certificat médical relatif à sa maladie», tel qu'alors requis par l'article 7 ancien de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 précitée, tout autre «renseignement utile concernant sa maladie», de nature à établir qu'il «souffre d'une maladie dans un état tel 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», au sens du § 1er, alinéa 1er, de l'article 9ter, ancien, de la loi du 15 décembre 1980 précitée; que c'est sur cette base que le fonctionnaire médecin «rend un avis à ce sujet», sous réserve, s'il l'estime nécessaire, «d'examiner l'étranger et [de] demander l'avis complémentaire d'experts* » (voir notamment C.E. 220.917 du 9 octobre 2012).

S'agissant ensuite de l'argumentation développée en termes de requête selon laquelle « *le médecin de [la partie défenderesse] a la possibilité de convoquer les étrangers malades pour une consultation médicale il a la possibilité d'interpeller son confrère médecin pour obtenir des informations complémentaires ou une actualisation de l'état médical du patient* », le Conseil rappelle à nouveau que l'article 9ter § 1er de la loi du 15 décembre 1980 dispose que « *ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ». Il résulte du libellé de cette disposition qu'il n'existe aucune obligation pour le médecin conseil de la partie défenderesse d'examiner personnellement le demandeur ni d'entrer en contact avec le médecin traitant de ce dernier ni encore de consulter des experts avant de rendre son avis. Cette obligation qui vise essentiellement à permettre au médecin-conseil de se prononcer en toute connaissance de cause, ainsi que prescrit par le devoir de minutie qui incombe à l'autorité administrative, ne va pas jusqu'à contraindre l'administration, spécialement en matière de police permissive, à remédier aux manquements de l'administré lorsque celui-ci ne produit pas une pièce qu'il sait pourtant requise ou n'actualise sa demande.

S'agissant par ailleurs de l'argumentation de la partie requérante selon laquelle la requérante n'a pas accès aux soins de santé pour ses enfants dans son pays d'origine, renvoyant à cet égard à un rapport de la Fédération internationale des Ligues des Droits de l'Homme (ci-après « FIDH »), le Conseil constate qu'elle ne saurait être davantage retenue.

Il rappelle que l'article 9ter, § 3, 4°, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une demande d'autorisation de séjour est déclarée irrecevable « *lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume* ».

Cette disposition permet de conclure à l'irrecevabilité de la demande de séjour introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, lorsque les maladies invoquées ne répondent « *manifestement* » pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er de la loi précitée. A cet égard, il y a lieu de souligner qu'est manifeste ce dont l'existence s'impose à un esprit raisonnable avec une force de conviction telle que de plus amples investigations n'apparaissent pas nécessaires.

La partie défenderesse ayant constaté que les pathologies invoquées ne sont pas démontrées, élément non valablement contesté en termes de requête, il ne lui appartenait pas de se prononcer sur l'accessibilité des soins requis par l'état de santé des enfants de la requérante.

Au vu de ce qui précède, il ne peut être reproché à la partie défenderesse d'avoir manqué à son obligation de motivation formelle. Partant, le premier moyen n'est pas fondé.

3.2. Sur le deuxième moyen, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle en tout état de cause que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « *[l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants* » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

S'agissant des arguments relatifs, d'une part, aux difficultés d'accès de la requérante aux soins de santé pour ses enfants et, d'autre part, au caractère « prématuré » de la première décision attaquée, le Conseil renvoie au raisonnement exposé ci-dessus au point 3.1.2. du présent arrêt.

Par conséquent, le moyen pris de la violation de l'article 3 de la CEDH n'est pas fondé.

3.3. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue le second acte attaqué par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. Débats succincts

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation 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. L'acte attaqué étant annulé, 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 huit juillet deux mille seize par :

Mme C. ADAM, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. P. PALERMO greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

C. ADAM