



Arrêt

n° 184 991 du 31 mars 2017
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au X

Contre :

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

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 juin 2015, par X, qui se déclare de nationalité camerounaise, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision d'irrecevabilité de sa demande de séjour pour des raisons médicales, lui notifiée en date du 15/06/2015 ».

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, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 26 janvier 2017 convoquant les parties à l'audience du 17 février 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me Y. TSHIBANGU BALEKELAYI *loco* Me P. TSHIMPANGILA LUFULUABO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me Th. CAEYMAEX *loco* Mes D. MATRAY et S. 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 est arrivée en Belgique à une date que le dossier administratif ne permet pas de déterminer.

1.2. Par un courrier daté du 31 décembre 2014, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi.

1.3. En date du 3 juin 2015, la partie défenderesse a déclaré ladite demande irrecevable par une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée à la requérante le 15 juin 2015.

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

« *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 15/12/1980), 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) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 29.05.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressée n'est pas atteinte par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son 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 elle séjourne

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

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement ».

« 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 1^{er}, 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 visa valable ».

1.4. En date du 4 novembre 2016, la requérante a été appréhendée par les services de police et s'est vue délivrer un ordre de quitter le territoire avec décision de maintien en vue d'éloignement (annexe 13septies). Un recours a été introduit par la requérante à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans lequel l'a rejeté dans un arrêt n° 184 993 du 31 mars 2017.

1.5. Le même jour, une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) a été prise à l'encontre de la requérante. Un recours a été introduit, le 18 novembre 2016, contre cette décision auprès du Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 184 995 du 31 mars 2017, la décision ayant été par ailleurs retirée.

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La requérante prend un moyen unique de la « violation du principe de bonne administration, l'excès de pouvoir et l'erreur manifeste d'appréciation, violation des articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991 sur la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15/12/1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, violation du principe de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause, violation de l'article 3 de la CEDH, violation de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ».

2.1.1. Dans ce qui s'apparente à une première branche consacrée au « [...] changement de [son] état sanitaire », elle fait valoir ce qui suit : « Attendu que la partie adverse estime que les certificats et les rapports médicaux produits par [elle] ne démontrent pas qu'elle est atteinte d'une maladie représentant une menace pour sa vie ou pour son intégrité physique ;

Que dans son rapport, le médecin de la partie adverse ne fait aucunement mention de [son] état de santé actuel mais se limite à en décrire simplement l'évolution ;

Que si [elle], qui souffre d'une anémie majeure sur ménométorragie sur utérus polyfibromateux, a bel et bien suivi un traitement, il n'est nullement indiqué que son état de santé se soit amélioré à ce stade ;

Qu'au contraire, en dépit de tous ces traitements lui administrés, [elle] continue à souffrir (*sic*) ;

Que le médecin de la partie adverse dont on ignore la spécialité ne se donne pas la peine de [la] consulter avant de donner son avis dans lequel il occulte manifestement de parler de [son] état de santé actuel ;

Il ressort de la comparaison de ces différents rapports médicaux que contrairement à l'avis du médecin conseil, soutenue par la partie adverse, qu'il y a clairement une aggravation de l'état de chacun [d'elle] (*sic*) dont la partie adverse aurait dû tenir compte ;

Attendu que la décision attaquée se base sur l'avis très succinct du médecin conseil dont [elle] ignore d'ailleurs le domaine de spécialisation ;

Que ce médecin conseil n'a pas donné un avis circonstancié et éclairé sur les problèmes spécifiques rencontrés par [elle] et ce d'autant qu'il n'a pas estimé devoir la rencontrer dans le cadre d'une consultation ou exiger des examens supplémentaires qu'il estime important en vu (*sic*) de donner un avis ;

Que l'appréciation d'un autre médecin était nécessaire étant donné que le médecin conseil adopte une position contradictoire par rapport à celle [de son] médecin personnel ;

Qu'alors que le médecin fonctionnaire n'a envisagé aucune procédure en ce sens, il a conclu prématurément en (*sic*) un manque de gravité [de ses] pathologies qu'il estime n'avoir pas changé de stade (*sic*).

Que le degré de gravité doit également s'examiner en fonction de la possibilité effective de bénéficier des soins et suivis médicaux nécessaires au pays d'origine ;

Or, tel n'est pas le cas dans [son] pays d'origine.

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) ;

Qu'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 ;

Que si aujourd'hui, les traitements [qu'elle] suit dans le Royaume s'arrêtaient tel que le veut la partie adverse, son état de santé s'empirerait ;

Qu'il existe un danger pour [sa] vie s'il est privé (*sic*) de traitement ;

Que [sa] pathologie constitue une menace directe pour sa vie ;

Que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à [sa] situation dans l'hypothèse où il retournerait (*sic*) dans son pays d'origine ou de séjour ;

Qu'il convient de rappeler l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 13 juin 1997 qui a jugé que « *pour qu'un traitement soit inhumain et dégradant : il n'est pas nécessaire qu'il mette en péril la vie même de celui auquel il est infligé ; qu'il suffit pour qu'il soit qualifié tel qu'il mette gravement en question les droits fondamentaux des personnes auxquelles il est infligé ; que parmi ces droits fondamentaux figure le droit à l'intégrité physique et en conséquence le droit de recevoir des soins appropriés dans des conditions décentes* » ;

[Qu'elle] présente un état de santé critique et qu'un retour au pays ne lui permettra pas de poursuivre les soins qu'elle a déjà entrepris dans le Royaume vu la situation sanitaire au Cameroun ».

Elle reproduit ensuite un extrait d'arrêt prononcé par le Conseil relatif à l'obligation de motivation formelle qui incombe à la partie défenderesse et soutient « Que dans le présent cas, [elle] ne comprend pas le raisonnement qui a conduit à cette décision, d'autant plus qu'il apparaît noir sur blanc que son état ne s'est pas amélioré ;

Que la partie adverse n'a pas non plus pris en considération tous les éléments de la cause et a manqué à son obligation de motivation formelle de sorte qu'en ce sens, ce moyen est fondé et suffit à justifier l'annulation de l'acte querellé ;

Qu'il n'y a pas dès lors des motifs valables pour déclarer [sa] demande irrecevable ;

Qu'en tout état de cause, la décision de la partie adverse relève d'une erreur manifeste d'appréciation.

Qu'il est donc important d'évaluer la situation sanitaire dans [son] pays d'origine ».

2.1.2. Dans ce qui s'apparente à une *deuxième branche* titrée « Concernant la possibilité d'accessibilité des soins et des suivis dans le pays d'origine », la requérante argue ce qui suit : « Attendu qu'une jurisprudence bien connue de la partie adverse énonce : « le traitement inhumain ou dégradant ne doit pas toujours avoir pour origine un acte humain ou intentionnel émanant d'autorités étatiques ou des personnes privées mais peut également résulter de facteurs matériels indépendants de la responsabilité des autorités du pays d'origine, à savoir la situation sanitaire et socio-économique du pays de renvoi ne permettant pas d'y garantir les soins médicaux adéquats » (...)

Qu'il ressort des informations sur [son] pays que la situation sanitaire ne permet pas de garantir les soins médicaux adéquats ;

Que le système sanitaire camerounais est l'un des plus médiocres de l'Afrique.

Qu'en outre, le fait [qu'elle] se retrouve sans emploi dans un pays où le système sanitaire est sérieusement gangrené par la corruption, vient s'ajouter aux preuves [qu'elle] ne pourra pas avoir accès aux soins dont elle a pourtant impérieusement besoin ;

En effet, son état laisse à penser, toujours selon les avis des spécialiste (*sic*) en la matière, que le suicide est fort à craindre dans l'hypothèse d'un rapatriement ;

Que force est donc de constater que la partie adverse n'a pas motivé sa décision comme il se devait.

Il ressort de tout ce qui précède une mauvaise foi dans le chef de la partie adverse, en ce que n'ayant pas trouvé de motif pertinent à soulever contre [elle] quant à la disponibilité des soins adéquat (*sic*) au Cameroun, elle n'a pas reculé devant la tentation de soulever des motifs dénués de toutes pertinences (*sic*), dans le seul but de justifier une décision de rejet de la demande introduite ;

Or, le principe de bonne administration impose à l'autorité administrative saisie d'une demande, entre autres, d'agir avec précaution, de tenir compte de tous les éléments pertinents de la cause et d'examiner le cas sur lequel elle statue avec soin et minutie (C.E.E., arrêt n° 26.342 du 29 avril 2009).

Ce qui est loin d'être le cas de la partie adverse quant aux faits relevés ci-haut ;

Qu'en l'espèce, il ressort donc clairement de la décision querellée que la partie adverse a manqué à son obligation qui lui incombe de motiver adéquatement sa décision ;

Qu'il y a également lieu de rappeler le principe de collaboration procédurale qui impose tant à l'administration qu'à l'administré de contribuer au bon déroulement de la procédure. En effet, ce principe impose une obligation de loyauté aux deux parties.

Ce principe veut également que «...n'implique pas uniquement que l'administration doit agir raisonnablement envers le citoyen, mais également l'inverse... » (CE, 24 mars 1989, n° 32.320 ; CE, 13 juillet 2001, n°97.866).

Que par contre, l'administration n'a pas collaboré au bon déroulement de la procédure, car elle n'a motivé sa décision que dans un seul but (*sic*), celui de justifier sa décision de rejet (*sic*) et ce, en usant de motif inadéquat, tel que démontré supra ;

Que dans une autre cause, la Cour de cassation décidée (*sic*) « que toute motivation doit être adéquate, en ce sens qu'elle doit raisonnablement fonder toute décision administrative » (Cass., 5 février 2000, Bull.Cass., 2000, p. 285) ;

Qu'il est évident que l'administration n'a pas respecté le principe de légitime confiance auquel il (*sic*) est soumis. En effet, ce principe veut que l'administration respecte les différentes dispositions légales. [Elle] a donc légitimement fait confiance à cette voie administrative. Qu'il est évident que sa confiance a été trahie par la partie adverse lorsqu'il a reçu (*sic*) la décision querellée. Qu'en tout état de cause la décision querellée est illégale ».

2.1.3. Dans ce qui s'apparente à une troisième branche intitulée « S'agissant de la violation de l'article 3 CEDH », elle expose ce qui suit : « Il convient également de relever que la partie adverse ne nie pas le fait [qu'elle] soit malade et suivi (*sic*) en Belgique.

Il est dès lors contradictoire et absurde de prétendre [qu'elle] ne risque pas pour sa vie ni un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 CEDH, en cas de retour dans un pays où les infrastructures médicales font cruellement défaut.

A lire le médecin conseil, la partie adverse reconnaît « implicitement et même explicitement » [qu'elle] souffre d'une maladie présentant le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH). Pourtant, elle s'est basée sur l'« avis confus et irresponsable » de son médecin conseil et n'a pas analysé « le dossier médical sous l'angle du risque réel pour la vie dans le cas où [elle] devrait interrompre (*sic*.) (*sic*) son traitement suite à son éloignement du territoire à cause de l'impossibilité réelle et non théorique (...) d'accéder aux soins que nécessite son état de santé » (faits soulignés par [elle] dans sa demande initiale).

(...) Qu'il ressort des informations sur [son] pays que la situation sanitaire ne permet de garantir les soins médicaux adéquats ;

En effet, la prise en charge est problématique, l'accès aux soins de santé étant limité.

Attendu [qu'elle] est malade et qu'elle est suivie en Belgique ;

Que la partie adverse [l'] invite à quitter le territoire ne se préoccupant pas des conséquences néfastes aux quelles (*sic*) [elle] est exposée du fait de sa maladie ;

Que l'exécution de la décision attaquée entraînera [qu'elle] mette fin à son traitement sans pouvoir obtenir un traitement adéquat dans son pays » dont elle rappelle la teneur.

Elle poursuit en alléguant qu'« En l'espèce, force est de constater [qu'elle] fait valoir, dans sa demande de régularisation ainsi que dans le certificat médical déposé pour compléter le dossier, des circonstances concrètes propre (*sic*) à son cas ;

Que les conditions sanitaires au Cameroun sont bel et bien connues de la partie adverse et qu'elles démontrent qu'elle se trouvent (*sic*) dans une situation telle qu'elle encourra un risque de traitement inhumain et dégradant en cas de retour dans son pays d'origine ;

Que l'attitude de la partie adverse est totalement prohibé (*sic*) par la CEDH car les dispositions de l'article 03 de la CEDH s'imposent à la Belgique comme le confirme une jurisprudence récente de la CEE (*sic*) dans l'arrêt n°14736 du 31/07/2008 (...).

Que par ailleurs, la motivation exprimée doit être admissible en droit. Or ce qui n'est pas le cas au vu du libellé de la jurisprudence précitée ; (...).

De ce qui précède, un retour éventuel [dans son] pays d'origine constituerait un véritable traitement inhumain et dégradant et risque d'entraîner des conséquences fatales pour sa vie et son intégrité physique. Par conséquent, dans la mesure où la partie adverse méconnaît ces éléments qui apparaissent clairement dans [son] dossier, il y a sans conteste violation de l'article 9ter, de l'article 3 de la CEDH.

La décision de la partie adverse devra être annulée de ce fait ».

2.1.4. Dans ce qui s'apparente à *une quatrième branche* visant l'ordre de quitter le territoire, la requérante argue qu'il « a pour conséquence que l'étranger doit quitter le territoire belge et peut, le cas échéant, servir de base à une reconduite à la frontière de manière forcée et à une mesure administrative de privation de liberté.

Qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 19 janvier 2012 modifiant la Loi, relatifs à l'article 7 de la même Loi, l'obligation de prendre une décision de retour à l'encontre de tout ressortissant d'un pays tiers qui est en séjour illégal sur le territoire ne vaut évidemment pas si le retour effectif d'un étranger entraîne une violation des articles 3 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) (Doc. Parl., 53, 1825/001, p. 17.).

Par ailleurs, l'article 20 de la même loi du 19 janvier 2012 a inséré, dans la Loi, un article 74/13, libellé comme suit :

« Lors de la prise d'une décision d'éloignement, le ministre ou son délégué tient compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la vie familiale, et de l'état de santé du ressortissant d'un pays tiers concerné ».

Il résulte de ce qui précède que si la partie défenderesse doit, dans certains cas déterminés à l'article 7 de la Loi, délivrer un ordre de quitter le territoire, à tout ressortissant d'un pays tiers se trouvant sur le territoire belge en séjour irrégulier, cette obligation ne doit pas s'entendre comme s'imposant à elle de manière automatique et en toutes circonstances. Ainsi, le caractère irrégulier du séjour ne saurait suffire à lui seul à justifier la délivrance d'un ordre de quitter le territoire sans que d'autres facteurs, notamment liés à la violation des droits fondamentaux garantis par les articles 3 et 8 de la CEDH soient également pris en compte, en manière telle que la partie adverse n'est pas dépourvue en la matière d'un certain pouvoir d'appréciation.

Qu'en prenant un ordre de quitter le territoire, la partie adverse a fait une application automatique de ses pouvoirs de police;

Dans la mesure où la violation des droits fondamentaux a été démontrée tout le long de cette analyse ;

Dans la mesure où la partie adverse ne peut ainsi se prévaloir d'une compétence entièrement liée lorsqu'elle délivre un ordre de quitter le territoire sur la base de l'article 7 de la Loi, la décision querellée devra être reformée (*sic*) ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique pris en ses *quatre branches réunies*, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, de la loi précise que « L'étranger qui séjourne en Belgique (...) 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 troisième et cinquième alinéas de cet article indiquent 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. (...) L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, 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 ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour (...) » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 29 mai 2015, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base du certificat médical type et des pièces médicales produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, dont il ressort que « l'affection qui motivait la demande 9ter est une anémie majeure sur ménométrorragie sur utérus polyfibromateux ». Le médecin conseil relève également que « Concernant l'anémie par carence en fer, le traitement curatif a été réalisé par la prise de fer *per os* pendant quelques mois, le temps de compenser la carence. Il n'y a aucun élément montrant que cette carence n'est pas compensée, la dernière biologie communiquée remontant à plus de 6 mois » et que « Concernant les myomes (ou fibromes) il s'agit de tumeurs bénignes du muscle lisse (léiomyomes) de l'utérus. [...]. Aucune intervention urgente, chirurgicale ou autre, n'a été communiquée ni aucun avis spécialisé. Cette indication n'est d'ailleurs pas formelle. Si elle présentait un caractère urgent, on peut avancer qu'elle a été réalisée ». Il en conclut « qu'il n'est manifestement pas question 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 elle séjourne (une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil observe que les affirmations de la requérante, selon lesquelles le médecin de la partie défenderesse « occulte manifestement de parler de [son] état de santé actuel » et « Il ressort de la comparaison de ces différents rapports médicaux que contrairement à l'avis du médecin conseil, soutenue par la partie adverse, qu'il y a clairement une aggravation de l'état de chacun [d'elle] (*sic*) dont la partie adverse aurait dû tenir compte », ne sont nullement avérées.

Pour le reste, le Conseil observe que la motivation de l'acte querellé n'est pas utilement contestée par la requérante, laquelle se contente d'affirmations totalement péremptoires sur l'aggravation de son état de santé ainsi que sur le fait qu'elle « continue à souffrir (*sic*) » et de réitérer que la maladie dont elle est atteinte est telle qu'elle encourt un risque réel pour sa vie et son intégrité physique en cas de retour dans son pays d'origine, soit autant d'assertions non étayées qui sont impuissantes à renverser les constats posés par la partie défenderesse et le grief élevé à son encontre afférent à la non actualisation de son dossier médical depuis six mois.

S'agissant de l'argument de la requérante relatif au défaut de mention de la qualification du médecin conseil de la partie défenderesse, le Conseil estime que la requérante n'a aucun intérêt à cette critique dès lors que le médecin de la partie défenderesse ne conteste nullement le diagnostic posé par les médecins spécialistes de la requérante.

De plus, contrairement à ce que la requérante tente de faire accroire, les avis médicaux en présence n'apparaissent pas contradictoires, et force est de constater que la requérante ne développe pas son argumentation sur ce point, se limitant à des allégations laconiques et péremptoires sur l'aggravation de

la maladie sans indication aucune que celle-ci serait suffisamment grave pour donner lieu à l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article 9^{ter} de la loi.

L'argumentation présentée, selon laquelle en présence d'avis médicaux contradictoires, il appartenait au médecin conseil de recueillir l'avis d'un autre médecin, manque, dès lors, en fait.

Quant au grief adressé au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir « (...) estimé devoir la rencontrer dans le cadre d'une consultation ou exiger des examens supplémentaires qu'il estime important en vu (*sic*) de donner un avis », 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 la pathologie dont souffre la requérante mais a simplement considéré, au regard du certificat médical type et des pièces médicales qui lui ont été soumis, « qu'il n'est manifestement pas question 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 elle séjourne (une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} 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 ». En tout état de cause, le Conseil rappelle que l'administration ne doit pas interpellier 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). Par ailleurs, l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 5, de la loi, qui prévoit l'intervention d'un fonctionnaire médecin ou d'un médecin désigné par le Ministre ou son délégué par voie d'avis, indique expressément 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 avant de rendre son avis (cf. dans le même sens : CE, arrêt n° 208.585 du 29 octobre 2010).

S'agissant de l'argumentaire « Concernant la possibilité d'accessibilité des soins et des suivis dans le pays d'origine », force est de constater que dès lors que le motif de la décision querellée selon lequel la pathologie invoquée n'est pas une maladie telle que prévue au §1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} de la loi n'est pas utilement remis en cause, la requérante ne justifie pas d'un intérêt aux allégations relatives à la disponibilité et à l'accessibilité des traitements requis dans son pays d'origine puisqu'il ressort du libellé du paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, de l'article 9^{ter} précité, que celui-ci ne s'applique qu'aux demandes formulées par « 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 ». Pour le surplus, le Conseil observe que l'argumentation exposée de manière particulièrement nébuleuse par la requérante, quant à ce, consiste en des considérations personnelles, et de surcroît erronées lorsqu'elle affirme que « son état laisse à penser, toujours selon les avis des spécialiste (*sic*) en la matière, que le suicide est fort à craindre dans l'hypothèse d'un rapatriement », sur sa situation sans lien direct et précis avec les dispositions et principes visés au moyen et dans une présentation qui n'a manifestement d'autre but que d'amener le Conseil à réformer l'acte attaqué en y substituant sa propre appréciation des éléments du dossier en lieu et place de celle de la partie défenderesse, ce qui excède manifestement ses compétences dans le cadre du contrôle de légalité qu'il exerce au contentieux de l'annulation

Quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, il s'impose de constater que la requérante n'a pas établi de manière concrète par le biais d'éléments probants le risque de violation allégué au regard dudit article 3, se limitant dans sa requête à formuler des considérations non étayées.

In fine, le Conseil observe que la motivation de l'ordre de quitter le territoire, qui rentre dans les prévisions de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o, de la loi, se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas contestée dans sa matérialité par la requérante.

En outre, la partie défenderesse n'a pas fait une application automatique de ses pouvoirs de police en l'espèce, dès lors qu'elle a bien pris en considération la situation médicale de la requérante, comme l'indique clairement la motivation de la première décision attaquée.

3.2. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches.

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 mars deux mille dix-sept par :

Mme V. DELAHAUT, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT