

Arrêt

n° 97 566 du 21 février 2013
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : X

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile, et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 25 septembre 2011 par X, qui se déclare de nationalité kosovare, tendant à la suspension et l'annulation de « la décision de non-fondement de la demande d'autorisation de séjour de la requérante sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise par la Direction générale de l'Office des Etrangers en date du 18 juillet 2011 et notifiée à la requérante le 26 août 2011 ».

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 8 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 1^{er} février 2013.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *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. Le 10 juillet 2008, la requérante a introduit, auprès de l'Ambassade de Belgique à Pristina (Kosovo), une demande de visa court séjour pour la Belgique, en vue d'y effectuer une visite familiale. Cette demande a été rejetée le 30 septembre 2008.

1.2. La requérante a déclaré être arrivée en Belgique le 7 septembre 2008.

1.3. Le 9 septembre 2008, elle a introduit une demande de carte de séjour de membre de la famille d'un citoyen de l'Union européenne, en sa qualité d'ascendante de son fils, M. [B.H.], ressortissant belge. Le

6 février 2009, une décision de refus de séjour de plus de trois mois avec ordre de quitter le territoire a été prise à son égard. La requérante a introduit un recours en annulation à l'encontre de cette décision le 11 mars 2009 devant le Conseil de céans, lequel l'a rejeté par un arrêt n° 28 512 du 10 juin 2009.

1.4. Par un courrier daté du 30 juillet 2009, la requérante a introduit, auprès de la partie défenderesse, une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9^{ter} de la loi, déclarée recevable le 19 juillet 2010.

1.5. La requérante a complété sa demande par des envois des 25 juin et 26 juin 2010.

1.6. En date du 18 juillet 2011, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour précitée, décision notifiée à la requérante le 26 août 2011.

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

« Madame [H.Z.] a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9^{ter} en raison de son état de santé qui selon lui (sic) l'empêche (sic) tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'elle ne saurait bénéficier des soins médicaux au Kosovo. Le médecin de l'Office des Etrangers, 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 Kosovo.

Dans son rapport daté du 27.04.2011, celui-ci relève que l'intéressée est atteinte d'une pathologie mammaire nécessitant un traitement médicamenteux. Le dernier rapport médical fournit (sic) par l'intéressée atteste qu'elle n'a pas de plainte particulière et que le traitement médicamenteux est bien toléré.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement, le médecin de l'Office des Etrangers s'est référé au site internet du "Kosova Medecines Agency" (www.k-ma.org) qui nous indique la disponibilité du traitement médicamenteux prescrit à l'intéressée.

D'autres recherches menées sur le site www.rks-gov.net confirment la présence de médecins (gynécologues) ainsi que des hôpitaux pouvant parfaitement prendre en charge la requérante. En outre, plusieurs publications montrent la disponibilité de la mammographie et de l'échographie dans le dépistage et le contrôle des affections mammaires (www.ncbi.nlm.gov/pubmed/19485945 & www.unfpakos.org)

Enfin, des associations sont actives dans la lutte contre le cancer au Kosovo comme en témoigne le site de l'Ambassade Américaine à Pristina (http://pristina.usembassy.gov/bbci_links.html) et il existe également une association Kosovar (sic) d'Oncologie (<http://shok-ks.org>).

Sur base de l'ensemble ces (sic) informations et étant donné que la requérante est en état de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut qu'il n'existe pas de contre indication médicale à un retour dans le pays d'origine, au Kosovo et que le pronostic vital n'est pas menacé ; la médication et les contrôles gynécologiques et oncologiques peuvent être réalisés au pays d'origine.

Quant à l'accessibilité des soins de la requérante (sic), les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation Internationale des Migrations intitulé « Retourner au Kosovo, informations sur le pays » et mis à jour le 01/12/2009 [OIM « Retourner au Kosovo, informations sur le pays » 1 décembre 2009].

Enfin, il convient de noter que la loi n°2004/4 relative à la loi sur la santé [United Nations Interim Administration Mission In Kosovo, loi n°2004/4, 19 février 2004] prévoit que la provision des soins de santé doit notamment suivre les principes d'équité, de qualité et de non-discrimination. En effet, elle mentionne que l'accès total aux soins de santé doit être assuré à tous les citoyens sans distinction et que la distribution des ressources de soins de santé doit être basée sur une équité sociale et économique.

Les soins sont dès lors disponibles et accessibles au Kosovo.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressée souffre d'une maladie (sic) 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 ou dans le pays où elle 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.

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

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 (...), de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, des articles 3 et 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et de la Convention de New-York le 28 septembre 1945 (sic) ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche*, la requérante soutient que « en procédant de la sorte, la partie adverse a manqué à son devoir de motivation, devoir devant être respecté par toute autorité administrative lors de la prise d'une décision ; Qu'en effet, la décision rendue est motivée de manière tout à fait stéréotypée et ne prend aucunement en considération les circonstances de l'espèce ; Qu'il convient de rappeler que l'obligation de motivation qui pèse sur la partie adverse lui impose d'individualiser les situations et d'expliquer les considérants de droit et de fait qui fondent sa décision ; Qu'il est ainsi évident que la partie adverse devait motiver sa décision, compte tenu de tous les éléments de la cause ; Qu'il y a lieu de considérer qu'en l'espèce, la partie adverse a violé les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 ainsi que l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 ; (...) Attendu que la décision attaquée ne prend aucunement en considération [sa] situation correcte (...) et ce notamment quant à la preuve de son identité ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, la requérante « invoque également en l'espèce une violation de l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ». Elle rappelle que « les autorisations de séjour délivrées sur base de l'article 9 ter le sont en respect de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme » et soutient que « pour prendre cette décision, la partie adverse s'est basée sur un avis médical rédigé par son médecin-conseiller, le Docteur [D.] ; Qu'il n'est nullement précisé si celui-ci est un spécialiste alors qu'il [lui] est imposé (...) de déposer des certificats médicaux rédigés par des spécialistes ; Qu'on s'étonnera quand même, quelle que soit l'éventuelle spécialisation du médecin-conseiller de l'Office des Etrangers, de l'entendre dire qu'un cancer mammaire ne menace pas [son] pronostic vital (...) ; Que le fait qu'[elle] tolère bien le traitement lui administré est sans conséquence quant à ce ; Qu'on notera également que la partie adverse estime que le traitement nécessaire (...) est disponible dans son pays d'origine ; Qu'[elle] conteste ce fait ; Que quand bien même il devrait être considéré comme (sic) établi que ce traitement existe au Kosovo, quod non, la partie adverse ne se pose aucunement la question de l'accessibilité (...) à ces soins ; Qu'[elle] serait de toute façon incapable tant matériellement que physiquement de se faire soigner dans son pays d'origine ; Qu'[elle] rappelle qu'[elle] est âgée de 77 ans et est sans famille proche dans son pays d'origine ; Qu'elle a rejoint sur le territoire du Royaume notamment son fils, de nationalité belge ; Qu'il est indiscutable que le soutien [de ses] proches (...) lui est indispensable ; Qu'on mentionnera également qu'[elle] est, tel que le mentionne le médecin-conseiller de l'Office des Etrangers, sous traitement hormonal, traitement qui, ce que ne relève pas ce médecin, entraîne une fatigue particulière ; Que ce traitement [lui] est actuellement prescrit (...) pour une période indéterminée ; Que les spécialistes oncologues qui [la] suivent (...) ont également déclaré qu'il existait dans [son] chef (...) de gros risques de récidive cancéreuse létale ; Qu'il y a donc bel et bien lieu en l'espèce de faire application de l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme ; Qu'il y a en tout état de cause lieu d'annuler la décision attaquée ».

2.1.3. En ce qui s'apparente à une *troisième branche*, la requérante « entend invoquer l'application de l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ». Elle expose qu'« en effet, [elle] possède sur le territoire du Royaume divers membres de sa famille dont son fils et sa famille, Monsieur [B.H.] de nationalité belge ; Qu'on mentionnera d'ailleurs que ce sont ces membres de [sa] famille

proche (...) qui l'hébergent et la prenne (*sic*) en charge depuis son arrivée sur le territoire ; Qu'on rappelle qu'[elle] est arrivée sur le territoire du Royaume postérieurement au décès de son mari ; Qu'elle ne dispose plus de membres proches de sa famille dans son pays d'origine ; Qu'au vu de [son] âge avancé (...), 77 ans, et de ses problèmes de santé, il est important pour elle de bénéficier du soutien de ses proches tant quant à la maladie que pour la vie quotidienne ; Qu'il est patent en l'espèce qu'[elle] et ces personnes forment une cellule familiale protégée par l'article 8 de la convention Européenne des Droits de l'Homme ».

La requérante se livre ensuite à un exposé théorique relatif à la notion de vie privée et familiale. Elle poursuit en soutenant ce qui suit : « Que ce droit à la protection de la vie familiale peut être invoqué par tous les sujets de droit qui forment une famille de fait ; Que le vécu d'une situation familiale effective est une condition suffisante pour pouvoir parler d'une vie familiale au sens de l'article 8 de la Convention précitée, ces relations ne devant pas obligatoirement trouver leur source dans le mariage, mais peuvent également trouver leur source dans d'autres liens familiaux de fait, comme en l'espèce ; Qu'en ce sens, l'arrêt X, Y and Z v. United Kingdom (1997) de la Cour Européenne des Droits de l'homme précise que la notion de "vie familiale" telle que prévue par l'article 8 précité ne se limite pas aux familles basées sur le mariage, mais s'étend également aux relations de fait (*sic*) ».

Ensuite, la requérante précise en substance qu'une ingérence prévue légalement doit répondre aux buts énumérés au paragraphe 2 de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, et être nécessaire dans une société démocratique. Elle invoque le principe de proportionnalité, et mentionne qu'il incombe à l'autorité de démontrer qu'elle a eu le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé et la gravité de l'atteinte au droit au respect de la vie privée et familiale. Elle rappelle également « Qu'il a déjà été jugé qu'une mesure d'éloignement du territoire impliquant la rupture totale du requérant avec son épouse et ses deux enfants, constituerait une mesure disproportionnée au but légitime recherché (Affaire Johnston v. Ireland (1986)) » et que « récemment, la Cour Européenne des Droits de l'Homme a introduit un nouveau critère, le critère de subsidiarité », selon lequel « l'autorité doit vérifier qu'il n'existe pas d'alternative afin d'éviter une atteinte au droit au respect de la vie familiale ».

Elle conclut dès lors « Qu'en l'espèce, cette alternative est évidente puisqu'il suffit de [lui] permettre (...) de rester sur le territoire du Royaume ; Qu'il y a donc bien en l'espèce violation de l'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme par la décision attaquée (...) ».

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que l'exposé d'un « moyen de droit » requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

En l'occurrence, le Conseil constate que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation « *du principe général de bonne administration* », dès lors que la requérante ne précise pas de quel principe de bonne administration elle entend se prévaloir (cf. C.E., arrêt n° 111.075 du 7 octobre 2002). Le Conseil rappelle en effet que le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif (cf. C.E., arrêt n° 188.251 du 27 novembre 2008).

De même, le Conseil constate que la requérante n'expose pas en quoi l'acte attaqué constituerait une violation de « *l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981* ». Dès lors, en ce que la requérante en invoque la violation, le moyen est irrecevable. Il en va de même de la « *Convention de New-York le 28 septembre 1945 (sic)* », dont la requérante ne précise même pas la disposition de cet instrument juridique qui aurait été méconnue.

3.1.2. Sur les *première et deuxième branches, réunies*, du moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi, « 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 alinéas suivants de ce paragraphe portent que « L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles 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 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 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, 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 de la loi, 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.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu de 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'expliquer les motifs de ses 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.

En l'espèce, à la lecture du dossier administratif, le Conseil constate, tout d'abord, que dans sa demande d'autorisation de séjour introduite le 30 juillet 2009, la requérante a fait valoir en substance qu'elle « souffre d'un problème oncologique ayant, entre autres des conséquences cardiaques. (...) [Elle] présente des troubles médicaux nécessitant des soins constants afin d'éviter une aggravation. Elle doit recourir à l'emploi de médicaments coûteux. Sa situation médicale se rapportant à une situation lourde d'un point médicale (sic). En effet, même avec le suivi médical, elle souffre énormément. En absence de celui-ci un risque pour sa vie est important. [Elle] ne pourra donc obtenir l'accès à ses soins dans son pays d'origine, ceux-ci étant extrêmement coûteux et impossible (sic) d'accès. (...) Enfin, son pays est effectivement exsangue et ne possède aucune structure administrative, hospitalière et médicale et ne peut [lui] fournir de soins complets, constants et appropriés (...) ».

Le Conseil constate ensuite que la décision entreprise est fondée sur un rapport établi par le médecin conseil de la partie défenderesse, en date du 27 avril 2011, sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, dont il ressort que celle-ci est atteinte de « Néoplasie mammaire » pour laquelle elle suit un traitement médicamenteux. Ce rapport indique également que les traitements requis sont disponibles au pays d'origine de la requérante, le Kosovo. En effet, le médecin conseil de la partie défenderesse se fonde sur des sites internet spécialisés dont il ressort que les médicaments prescrits pour traiter la pathologie de la requérante sont disponibles sur le territoire kosovar et que le suivi de la requérante est possible, dès lors que « Des gynécologues sont disponibles au Kosovo » et que des mammographies et des échographies sont réalisables. Le docteur [D.] relève également l'existence d'associations actives dans les domaines de l'oncologie et de la lutte contre le cancer, et souligne qu'il est possible pour la requérante de voyager.

La partie défenderesse relève quant à elle dans la décision attaquée que le Kosovo dispose désormais d'un système d'accès gratuit aux médicaments dans tous les établissements de santé publics, accès garanti également par la loi kosovare, assurant ainsi l'accessibilité des soins requis à la requérante.

Dès lors, à la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès. Partant, le Conseil n'aperçoit pas en quoi « la décision attaquée ne prend aucunement en considération [sa] situation correcte », le grief de la requérante à cet égard n'apparaissant nullement fondé.

Le Conseil constate également que l'affirmation de la requérante, suivant laquelle « elle conteste » que le traitement nécessaire serait disponible dans son pays d'origine, n'est nullement étayée ni démontrée en l'espèce.

La requérante affirme encore que « la partie adverse ne se pose aucunement la question de l'accessibilité (...) à ces soins ». Or, il ressort d'une simple lecture de la décision attaquée que sur ce point, la partie défenderesse a relevé ce qui suit : « Quant à l'accessibilité des soins de la requérante (sic), les médicaments essentiels sont disponibles gratuitement dans tous les établissements de santé publics comme en témoigne le rapport de l'Organisation Internationale des Migrations intitulé "Retourner au Kosovo, informations sur le pays" et mis à jour le 01/12/2009 (...). Enfin, il convient de noter que la loi n°2004/4 relative à la loi sur la santé [United Nations Interim Administration Mission In Kosovo, loi n°2004/4, 19 février 2004] prévoit que la provision des soins de santé doit notamment suivre les principes d'équité, de qualité et de non-discrimination. En effet, elle mentionne que l'accès total aux soins de santé doit être assuré à tous les citoyens sans distinction et que la distribution des ressources de soins de santé doit être basée sur une équité sociale et économique ». L'argument de la requérante est dès lors inopérant.

Par ailleurs, force est de constater le caractère imprécis de l'information donnée par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour quant aux possibilités et à l'accessibilité de traitements adéquats dans son pays d'origine, eu égard à sa situation individuelle, la requérante restant, en tout état de cause, en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine.

Quant au reproche suivant lequel le médecin conseil de la partie défenderesse n'est nullement un médecin spécialiste, le Conseil relève que l'article 9^{ter} de la loi ne précise aucunement qu'il convient de faire systématiquement appel à un médecin spécialiste afin de se prononcer sur la maladie du demandeur. En effet, cette disposition prévoit en son paragraphe 1^{er}, alinéa 4, que « (...) l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement (...), 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 souligne). Il ne ressort ainsi pas de la disposition précitée qu'il existe une obligation spécifique dans le chef de ce médecin fonctionnaire de s'adresser à un expert spécialisé, tel celui ayant établi le certificat médical déposé par la requérante. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner. Le Conseil constate, en outre, que la requérante ne conteste d'ailleurs pas l'avis rendu par le médecin fonctionnaire quant à la nature et la gravité de l'affection dont elle souffre et sur le traitement nécessaire, mais sur la seule question de l'accessibilité et la disponibilité des soins nécessaires dans son pays d'origine.

Au surplus, le Conseil relève que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste nullement les diagnostics posés dans les certificats médicaux produits par la requérante, ou encore le fait que le traitement de la requérante « entraîne une fatigue particulière » ou lui est prescrit « pour une période indéterminée ».

Enfin, le Conseil relève que contrairement à ce que la requérante affirme en termes de requête, il ne ressort nullement des certificats médicaux produits qu'il existe dans son chef « de gros risques de récidive cancéreuse létale », cette affirmation n'étant par ailleurs nullement étayée.

Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après « CEDH »), le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9^{ter} de la loi se confond avec celle de l'article 3 de la CEDH, lequel vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains et dégradants en cas d'éloignement effectif. Or, la Cour EDH a établi, de façon constante, que « [I]les 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 connaît 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 « [I]les progrès de la médecine et les différences socioéconomiques 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 énoncées *supra* que le traitement nécessaire à la requérante est accessible et disponible dans son pays d'origine. De plus, le Conseil ne peut que constater que la requérante se contente d'émettre des considérations d'ordre général sans expliciter clairement en quoi consisterait la prétendue méconnaissance de l'article 3 de la CEDH. Partant, la requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises.

Il découle de ce qui précède que les première et deuxième branches du moyen ne sont pas fondées.

3.1.3. Sur la *troisième branche* du moyen, le Conseil rappelle que lorsque la 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.

En l'espèce, quant à la circonstance suivant laquelle « il est important pour [la requérante] de bénéficier du soutien de ses proches », le Conseil constate que la requérante n'a pas exposé auparavant qu'elle ne pourrait pas bénéficier de l'aide et du soutien d'autres membres de sa famille ou de proches en cas de retour dans son pays d'origine. Or, le Conseil rappelle que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, c'est-à-dire avant que celle-ci ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour apprécier la légalité de l'acte, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Au surplus, le Conseil relève qu'en tout état de cause, la requérante s'est limitée en termes de requête à un exposé théorique sur la portée de l'article 8 de la CEDH, de sorte qu'il ne peut être considéré qu'elle apporte la preuve d'une vie privée et familiale devant être protégée au regard de l'article 8 de la CEDH.

La requérante n'est donc pas fondée à se prévaloir d'une violation de cette disposition en l'espèce.

Il résulte de ce qui précède que la troisième branche du moyen n'est pas non plus fondée.

3.2. Il découle de ce qui précède que le moyen unique n'est fondé en aucune de ses branches et ne saurait entraîner l'annulation de la décision attaquée.

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 vingt et un février deux mille treize par :

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

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

V. DELAHAUT