



## Arrêt

**n° 97 568 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 l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté.**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 12 novembre 2012 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 du requérant (*sic*) 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 30 août 2012 et notifiée à la requérante le 15 octobre 2012 ».

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite « 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<sup>er</sup> 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<sup>ter</sup> de la loi, déclarée recevable le 19 juillet 2010. Le 18 juillet 2011, la partie défenderesse a déclaré sa demande de séjour non-fondée. La requérante a introduit un recours en suspension et en annulation à l'encontre de cette décision. Par un arrêt n° 97 566 du 21 février 2013, le Conseil de céans a rejeté ledit recours.

1.5. Par un courrier recommandé du 27 octobre 2011, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la loi, déclarée recevable par la partie défenderesse le 22 février 2012.

1.6. En date du 30 août 2012, la partie défenderesse a déclaré non-fondée la demande d'autorisation de séjour de la requérante, décision assortie d'un ordre de quitter le territoire et notifiée à celle-ci le 15 octobre 2012.

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

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

*Dans son avis médical remis le 08.08.2012, le médecin de l'O.E. atteste que la requérante présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérante dans son pays d'origine.*

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

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

*Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif de la requérante ».*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La requérante prend un moyen unique « de la violation des articles 9<sup>ter</sup> 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, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

2.1.1. En ce qui s'apparente à une *première branche*, la requérante expose qu'« 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 ; (...) Attendu que la décision attaquée ne prend aucunement en considération

[sa] situation correcte (...) et se contente de s'en référer à un avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Que la partie adverse n'a nullement examiné quant au fond [sa] demande (...) ; Que de ce fait la partie adverse a manqué à son obligation de motivation adéquate lui imposée en qualité d'autorité administrative ».

2.1.2. En ce qui s'apparente à une *deuxième branche*, la requérante « invoque également en l'espèce l'application de l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme ; Qu'en effet, on rappelle que toute demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 a pour fondement l'article 3 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme ; Que tel que précisé ci-avant la partie adverse dans le cadre de la décision attaquée ne s'est nullement prononcée sur le fond de [sa] demande (...), se contentant de s'en référer à l'avis médical rendu par son Médecin-conseiller ; Qu'en son avis médical, ce Médecin Conseiller reconnaît la gravité de la pathologie dont [elle] est atteinte (...) mais affirme que l'ensemble des traitements médicaux et suivi requis sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine ; Que pourtant [elle] conteste, si les soins médicaux qui lui sont indispensables devaient être considérés comme existant dans son pays d'origine, quod non, que ceux-ci lui soient accessibles ; Qu'en effet le traitement hormonal de longue durée [qui lui est] prescrit (...) est excessivement cher et n'est nullement pris en charge par la sécurité sociale au Kosovo ; Qu'il semble en effet qu'en ce pays une large différence existe entre le traitement par chimiothérapie, qui pourrait être pris en charge par la collectivité, et le traitement hormonal ; Que pourtant (...) au vu des traitements déjà subis et de son âge [elle] ne pourrait valablement subir encore un traitement par une chimiothérapie, un tel traitement devenant contre-productif dans son cas ».

La requérante poursuit en soutenant qu'elle « a quitté son pays d'origine suite au décès de son mari, pour rejoindre son fils sur le territoire du Royaume ; Que c'est contrainte qu'[elle] a fait ce voyage, se retrouvant seule et sans aucun revenu dans son pays d'origine ; Qu'outre l'aide financière apportée (...) par son fils, il y a aussi une aide matérielle et morale ; Que, tel que précisé dans [sa] demande initiale d'autorisation de séjour (...), étant âgée de 78 ans et qui plus est affaiblie par la maladie et les traitements lourds subis, le soutien (*sic*) matériel et moral lui apporté dans la vie de tous les jours par son fils et sa famille lui sont indispensables (*sic*) ; Que pourtant la partie adverse ne tient nullement compte de cet élément lors de la prise de la décision attaquée, estimant même qu'il n'existe aucun empêchement à voyager dans [son] chef (...)... Attendu que de ce fait, la partie adverse a violé non seulement son obligation de motivation mais également les articles 9 de la loi du 15 décembre 1980 et 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme ».

### 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.

3.2. Sur le reste du moyen unique, en ses *première et deuxième branches réunies*, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, 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 9<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup> 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.

Le Conseil rappelle également que le simple fait que la requérante ait déposé des certificats médicaux attestant que son état de santé nécessite la poursuite d'un traitement médical, en cours ou non, ne justifie pas à lui seul que celle-ci puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée (Rvv, n° 63 818, 27 juni 2011).

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 27 octobre 2011, la requérante a fait valoir en substance qu'elle « est atteinte d'un cancer du sein suite auquel elle a subi une ablation du sein gauche en 1995. Mais, en 2009, [elle] a subi une rechute sous forme de métastases ganglionnaires au creux axillaire et a fait l'objet d'une intervention chirurgicale. Le docteur [B.] précise que l'affection dont [elle] souffre (...) est d'un degré de gravité sévère. (...) [Elle] doit suivre un traitement d'hormonothérapie de façon continue jusque minimum 2014 selon le docteur [V.], ainsi qu'un suivi oncologique tous les 6 mois. Le Docteur [B.] précise qu'en cas d'interruption de ce traitement, il existe un gros risque de récurrence cancéreuse létale dans [son] chef (...). Il est patent en l'espèce qu'un tel suivi ne peut être mis en place dans [son] pays d'origine (...) et ce tant quant à l'absence matérielle d'une (sic) tel suivi dans ce pays que quant à (...) l'inaccessibilité (...) à celui-ci pour des raisons matérielles. (...) Il est patent qu'[elle] ne peut seule dans son pays subvenir à de tels frais. (...) ».

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 8 août 2012, sur la base des certificats médicaux produits par la requérante, dont il ressort que celle-ci « a présenté une néoplasie mammaire ayant nécessité une mastectomie gauche, une radiothérapie ainsi qu'un curage axillaire. Elle a subi une nouvelle intervention chirurgicale en 2009 en raison d'une métastase ganglionnaire au niveau de la région axillaire. Un traitement hormonal de longue durée a dès lors été instauré. La patiente est actuellement stabilisée grâce à ce traitement ». Ce rapport indique également que les traitements médicamenteux 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, « par exemple au Centre Clinique Universitaire de Pristina (<http://gkuk.org/>) ou à l'Hôpital Universitaire Muratsan à Yerevan (<http://www.ysmu.am/en/component/content/article/53/242-clinic-of-chemotherapy>) ». Le docteur [M.] relève également l'existence de l'Association d'Oncologie du Kosovo, et souligne qu'il n'y a pas de contre-indication médicale empêchant la requérante de voyager. S'agissant de l'accessibilité aux soins et au suivi, le médecin conseil de la partie défenderesse relève ce qui suit : « Le système de soins au Kosovo est fourni et financé par le gouvernement grâce au budget général (modèle- Beveridge) [Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 26 - Section 32]. Le secteur du médicament travaille en fonction d'une liste de médicaments essentiels,

basée sur la liste modèle développée par l'OMS. La disponibilité des médicaments repris sur cette liste est garantie par le gouvernement et les médicaments sont distribués gratuitement aux personnes en ayant besoin [International Organisation for Migration, Kosovo - Country Fact Sheet, June 2010, p. 25-29; Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, ZIRF-Counseling-Formular für Individualanfragen, chronisch krank, 2011; Republic of Kosovo, List of Secondary and tertiary level health care - Medication, 2011]. En outre, la loi n°2004/4 relative à la loi sur la santé prévoit que la provision des soins de santé doit notamment suivre les principes d'équité, de qualité et de non-discrimination. Celle-ci 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. Ainsi, les personnes qui sont dépendantes de l'aide sociale, dont font partie les personnes âgées de plus de 65 ans, bénéficient de soins et de médicaments gratuits [Assembly of Kosovo, Law no. 2004/4, Kosovo Health Law, Section 22]. Les soins sont par conséquent accessibles au pays d'origine. ».

Le médecin conseil en a dès lors conclu que « La recherche d'informations concernant la disponibilité et l'accessibilité des soins a démontré que le suivi médical et les soins sont disponibles et accessibles au pays d'origine ».

Ainsi, force est de constater que la partie défenderesse ne conteste nullement la pathologie dont souffre la requérante, laquelle nécessite un traitement et un suivi médical, mais elle estime, au terme d'un raisonnement détaillé, que le traitement et le suivi nécessaires sont disponibles et accessibles à la requérante dans son pays d'origine.

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 » ni en quoi « la partie adverse n'a nullement examiné [sa demande] quant au fond », les griefs de la requérante à cet égard n'apparaissant nullement fondés. 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.

Le Conseil estime par ailleurs qu'il ne peut pas être reproché à la partie défenderesse de s'être référée à l'avis de son médecin conseil dans la décision attaquée, dès lors que cet avis figure au dossier administratif et qu'une copie de celui-ci a été remise sous pli fermé à la requérante. Partant, la requérante est en mesure de comprendre la justification de la décision prise à son encontre.

Il convient de relever, en outre, que les sources citées dans l'avis du médecin conseil figurent au dossier administratif, de sorte que si la requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée et dans l'avis du médecin, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

S'agissant du grief suivant lequel « le traitement hormonal de longue durée [qui lui est] prescrit (...) est excessivement cher et n'est nullement pris en charge par la sécurité sociale au Kosovo ; Qu'il semble en effet qu'en ce pays une large différence existe entre le traitement par chimiothérapie, qui pourrait être pris en charge par la collectivité, et le traitement hormonal », le Conseil constate qu'il n'est aucunement étayé de sorte qu'il ne peut être considéré comme avéré.

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<sup>ter</sup> 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 « [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 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.

Enfin, s'agissant du fait que la partie défenderesse n'aurait nullement tenu compte de l'aide matérielle et morale que lui apporterait son fils en Belgique, et de l'isolement de la requérante dans son pays d'origine, le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité en vertu de diverses dispositions légales, n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante, mais n'implique que l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation de la requérante, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation (voir en ce sens : C.E., 6 juil. 2005, n°147.344; C.E., 7 déc. 2001, n°101.624). Or, cet élément de proximité avec son fils n'a nullement été présenté par la requérante comme un argument en tant que tel à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la requérante ayant seulement souligné qu'elle bénéficiait d'un soutien moral de la part de son fils. Partant, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas s'être exprimée expressément sur ce point dans l'acte querellé.

3.3. 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