

Arrêt

n° 254 642 du 18 mai 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître P. SENDWE-KABONGO
Rue des Drapiers 50
1050 BRUXELLES**

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration

LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 décembre 2020, par X, qui déclare être de nationalité congolaise (R.D.C.), tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision déclarant recevable mais non-fondée sa demande d'autorisation de séjour introduite sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que l'ordre de quitter le territoire (Annexe 13) qui en est le corollaire* » pris le 8 octobre 2020.

Vu le titre I^{er} 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 la Loi.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 15 janvier 2021 avec la référence X

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 16 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 6 avril 2021.

Entendue, en son rapport, Madame M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendus, en leurs observations, Me G. NKULU *loco* Me P. SENDWE-KABONGO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. La requérante est arrivée en Belgique le 9 août 2017, munie d'un visa court séjour.

1.2. Le 16 novembre 2017, elle a introduit une demande de protection internationale, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt du Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil), n°208.759 du 4 septembre 2018.

1.3. Le 24 novembre 2018, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur de protection internationale à son encontre.

1.4. Par un courrier du 19 novembre 2018, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi. Le 11 février 2020, la partie défenderesse a pris une décision d'irrecevabilité de cette demande ainsi qu'un ordre de quitter le territoire.

1.5. Le 16 mars 2020, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 8 octobre 2020, la partie défenderesse a déclaré cette demande non-fondée et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué.

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 16.03.2020 auprès de nos services par:

M. M., S. (R.N. [...])

Nationalité: Congo (RÉP. DÉM.)

[...]

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que cette demande est recevable mais non-fondée.

Motif :

L'intéressée invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon elle, 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 Congo (RÉP. DÉM.), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 01.10.2020, 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 apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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 que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où 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.»

- S'agissant du deuxième acte attaqué.

« Il est enjoint à Madame :

nom + prénom : M. M., S.

[...]

nationalité : Congo (Rép. dém.)

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'accès de Schengen⁽²⁾, sauf si elle possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision.

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^o 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. »

2. Exposé des moyens d'annulation

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « *la violation de les article 62 et 74/13 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la CEDH, de l'article 19.2 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, de l'article (sic.) de la Directive 2008/115/CE et du principe d'agir de manière raisonnable*

Elle soutient ensuite que l'ordre de quitter le territoire ne tient nullement compte du risque pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante ou des risques de traitements inhumains et dégradants lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat au pays d'origine.

2.2.1. Elle prend un second moyen de « *la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ainsi que du principe transversal audi alteram partem ou du contradictoire applicable à l'élaboration de tout acte administratif* ».

2.2.2. Dans une première branche, elle note que l'avis médical de la partie défenderesse a été rendu unilatéralement par le médecin-conseil sans que celui-ci ait cru bon d'examiner la requérante ou de consulter les trois médecins de celle-ci dont deux sont des spécialistes alors que l'article 9ter de la Loi rend pourtant cette consultation possible. Elle regrette également que la partie défenderesse se soit contentée de dire qu'il n'userait pas de cette possibilité sans davantage d'explication. Elle estime que la partie défenderesse aurait dû communiquer son interprétation des certificats médicaux avant la prise de l'acte attaqué d'autant plus qu'elle ne conteste pas les pathologies dont souffre la requérante.

Elle déclare qu'en procédant de la sorte, la partie défenderesse a violé le principe « *audi alteram partem* » ou le principe du contradictoire. Elle déclare en effet que la requérante devait être entendue sur l'interprétation médicale de ses certificats médicaux, laquelle fonde la décision attaquée. Elle reconnaît que le rôle du Conseil n'est pas de se substituer à l'appréciation du médecin-conseil, mais soutient que « *cela n'exclut pas un contrôle juridictionnel marginal qui consiste à examiner de près l'usage que la partie adverse a fait de son pouvoir discrétionnaire qui, en l'espèce, viole manifestement le principe d'agir de manière raisonnable en constituant un excès de pouvoir dans la démarche médicale suivie* ».

Elle conclut « *qu'il n'apparaît pas de la décision entreprise que la partie adverse a réalisé un examen sérieux et une balance des intérêts en présence afin de répondre adéquatement et ainsi de respecter les règles et principe visés au moyen* ».

2.2.3. Dans une deuxième branche, elle soutient que la partie défenderesse n'a pas examiné la question de la disponibilité des soins spécialisés requis au pays d'origine alors que l'article 9ter de la Loi l'impose. Elle relève « *Qu'il est de notoriété publique que le Congo RDC n'offre pas au plan médical la gamme de produits nécessaires à de telles pathologies nécessitant des soins spécialisés comme ceux dont bénéficie la requérante en Belgique au plan neurologique, pneumologique ou cardiaque. Que c'est la raison pour laquelle beaucoup de Congolais préfèrent se faire soigner à l'étranger* ». Elle conclut en une motivation insuffisante.

2.2.4. Dans une troisième branche, elle soutient que la partie défenderesse n'examine pas non plus la question de l'accessibilité *in concreto* des soins requis. Elle rappelle que « *la requérante est âgée de 59 ans, qu'elle souffre de plusieurs pathologies l'excluant du marché du travail et qu'elle ne dispose d'aucun revenu ni d'aucune attache familiale en Afrique centrale pour faire face aux coûts financiers d'un traitement adéquat s'il existe au Congo RDC, tous les membres de famille susceptibles de l'aider se trouvant en [Belgique]* ». Elle estime que l'existence d'un système de sécurité sociale au Congo ne peut suffire à s'assurer de l'accessibilité des soins requis d'autant plus que, dans la mesure où la requérante ne travaille pas, elle ne rentre pas dans les conditions d'accès à ce système. Elle estime que les différentes requêtes MedCOI ne suffisent pas à la convaincre. Elle rappelle que la partie défenderesse devait tenir compte de la situation personnelle de la requérante et notamment de sa situation financière. Elle rappelle

également que les informations sur lesquelles la partie défenderesse se fonde doivent être actuelles. Elle conclut en une motivation insuffisante.

2.2.5. Dans une quatrième branche, elle soutient que la motivation de la décision attaquée n'est pas pertinente dans la mesure où il n'est nullement tenu compte du risque de violation de l'article 8 de la CEDH et du respect de la vie privée et familiale de la requérante. Elle rappelle que la requérante a quitté le Congo depuis de nombreuses années et qu'elle n'y a aucune attache susceptible de l'accueillir ou d'encadrer dans la maladie. Elle s'adonne à quelques considérations générales quant à l'article 8 de la CEDH et rappelle qu'elle a de la famille en Belgique pour l'aider. Elle estime dès lors que, dans la mesure où la partie défenderesse n'a nullement tenu compte de ces éléments, la décision attaquée constitue une ingérence disproportionnée dans la vie privée et familiale de la requérante.

3. Examen des moyens d'annulation

3.1. A 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.

En l'espèce, la partie requérante ne précise pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation de la Directive 2008/115/CE, d'autant plus qu'elle ne précise pas la disposition précise qui serait violée. Partant le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette directive.

3.2. Pour le surplus, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué 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* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéas 3 et suivants de ce paragraphe portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. 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* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter 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, 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, les traitements existants 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, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des 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 ces 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. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, 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 n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.3. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la première décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin-conseil du 1^{er} octobre 2020, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois de la requérante au motif 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 apparaît que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir 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 que le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où 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 ».*

Il ressort en effet de l'avis médical du 1^{er} octobre 2020 que « *Du point de vue médical, sur base des documents fournis par la requérante, nous pouvons conclure que les pathologies citées ci-dessus dont elle souffre depuis des années peuvent être contrôlées par un traitement adéquat qui est accessible et disponible dans le pays de retour. Ces pathologies n'entraînent pas un risque réel pour la vie de la requérante, pour son intégrité physique ou encore de risque de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi médical sont disponibles et accessibles au Congo. Rappelons qu'il n'incombe pas au médecin conseiller de l'OE, dans l'exercice de sa mission, de supposer l'éventualité d'une aggravation ultérieure de pathologies, en ce compris 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'art. 9ter de la loi du 15/12/1980 et donner lieu à l'obtention d'une*

autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, le Congo RDC ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont bien examiné le fond de la demande d'autorisation de séjour et ont indiqué les raisons pour lesquelles les pathologies de la requérante ne permettent pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à contester l'appréciation faite par la partie défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

3.4. S'agissant de l'argumentaire visant à contester l'avis du médecin-conseil de la partie défenderesse, la partie requérante tend à remettre en cause l'indépendance professionnelle de celui-ci, sa compétence à se prononcer, en tant que médecin généraliste, sur des pathologies qui relèveraient de la compétence de médecins spécialistes, et ce, sans avoir de surcroît l'obligation d'examiner la patiente. Force est de constater que ni l'article 9ter de la Loi ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent à la partie défenderesse de solliciter l'avis d'un médecin spécialiste, lors de l'examen des conditions d'application de cette disposition. Le Conseil relève en outre que la partie requérante n'a pas d'intérêt à son argumentaire dès lors qu'il ressort de la lecture de la première décision entreprise et du dossier administratif que le médecin-conseil de la partie défenderesse a donné un avis sur l'état de santé de la requérante, sur la base des documents médicaux produits lors de la demande et émanant de ses médecins pour aboutir à la conclusion que les soins qu'elle nécessitait en raison de ses pathologies, que ledit médecin-conseiller ne conteste au demeurant nullement, étaient disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

3.5. S'agissant du grief émis à l'encontre de la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la requérante ou interrogé ses médecins, le Conseil rappelle une nouvelle fois que la partie défenderesse a pris en compte l'ensemble des éléments médicaux communiqués lors de l'introduction de la demande. Il tient en outre à rappeler qu'il résulte clairement de l'article 9ter, §1^{er}, de la Loi, partiellement reproduit *supra*, que c'est au demandeur de l'autorisation de séjour qu'il incombe d'appuyer sa demande, outre par la production d'un certificat médical, de tout autre élément utile concernant sa maladie, c'est-à-dire, conformément à l'alinéa 1^{er} de l'article 9ter de la Loi, de tout renseignement 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* » et 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* » (CE, n° 208.585, 29 octobre 2010).

Contrairement à ce que tend à faire accroire la partie requérante en termes de requête, il n'existe, par conséquent, aucune obligation spécifique dans le chef de ce médecin-fonctionnaire d'examiner systématiquement le demandeur ou de requérir plus d'informations sur son état de santé. Imposer une telle obligation serait conférer à la loi une portée que le législateur n'a pas entendu lui donner.

Au surplus, s'agissant de la violation du principe « *Audi alteram partem* » et du principe du contradictoire, invoquée par la partie requérante, le Conseil rappelle une nouvelle fois que la partie défenderesse a examiné la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi introduite par la requérante, au regard des éléments produits à l'appui de cette demande. Dans le cadre de cette demande, la partie requérante a ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon elle, qu'elle remplit les conditions fixées pour la reconnaissance du droit au séjour revendiqué en sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas l'avoir interrogée à nouveau.

3.6.1. Le Conseil observe que, contrairement à ce que la partie requérante affirme dans sa requête, le médecin-conseil a bien examiné la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins et des médicaments requis pour la requérante. Le médecin-conseil a pris en considération l'ensemble des éléments invoqués par la requérante et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté différentes sources d'informations, que le suivi et le traitement requis étaient disponibles et accessibles au pays d'origine. En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour, la requérante n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation personnelle. Le Conseil note en effet que la demande d'autorisation de séjour et les certificats médicaux joints se limitent à des informations sur la situation générale du pays et des soins de santé, sans lien concret avec la situation personnelle de la requérante.

Dans sa requête, force est de constater que la partie requérante se borne à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans les étayer et sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.6.2. Le Conseil note également que l'incapacité de travailler, l'absence de revenus et l'absence d'attaches au pays d'origine sont des éléments nouveaux, invoqués pour la première fois dans la requête. Le Conseil rappelle que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, 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, C.E. n° 250.181 du 23 mars 2021).

Par ailleurs, il rappelle que le fait d'apporter un élément dans la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette

dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n°56 201).

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi, il ne peut être considéré que la requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de sa situation qu'elle peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise du premier acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

3.6.3. Le Conseil ne peut ensuite suivre les critiques formulées à l'encontre de la base de données MedCOI, laquelle, selon la partie requérante, ne fournit aucune information sur l'accessibilité du traitement requis. En effet, cette argumentation est sans pertinence dans la mesure où cette source d'information est employée uniquement s'agissant de la disponibilité des soins et non de leur accessibilité, laquelle est examinée selon d'autres sources.

3.6.4. En ce qui concerne l'argument selon lequel la requérante ne rentrerait pas dans les conditions d'accès du système de sécurité sociale invoqué dans l'avis médical, le Conseil note tout d'abord que la requérante n'étaye nullement son argumentation. En outre, force est de constater que le médecin-conseil répertorie d'autres moyens d'avoir accès aux soins requis et que ceux-ci ne sont nullement contestés par la partie requérante en sorte que la motivation est suffisante.

3.6.5. Enfin, le Conseil n'est pas en mesure de comprendre l'intérêt de l'argumentation relative à l'actualité des sources utilisées par la partie défenderesse dans la mesure où la partie requérante n'apporte aucune information plus récente permettant de remettre en cause les conclusions du médecin-conseil et que tel était déjà le cas dans sa demande d'autorisation de séjour en sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse d'avoir utilisé les sources citées dans l'avis et d'avoir motivé sa décision comme en l'espèce.

3.7. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après : 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 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 militant 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 » (Cour EDH, 27 mai 2008, N / Royaume-Uni, §§42-45).

L'arrêt Paposhvili / Belgique (rendu en Grande chambre par la Cour EDH, le 13 décembre 2016) a clarifié et étendu l'enseignement de l'arrêt N / Royaume-Uni, précité, à d'autres « cas exceptionnels » afin de rendre les garanties prévues par la CEDH « concrètes et effectives » (§181) et en redéfinissant le seuil de gravité de l'article 3 de la CEDH.

En l'espèce, la partie défenderesse a adéquatement vérifié et conclu que les pathologies dont souffre la requérante ne constituent pas une maladie exposant cette dernière à un risque de traitement inhumain ou dégradant. Il en résulte que la partie requérante reste en défaut d'établir que la requérante se trouve dans un des cas exceptionnels visés. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH. Le même constat peut être fait en ce qui concerne l'invocation de l'article 19.2 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

3.8. Le Conseil ne peut ensuite suivre la partie requérante lorsqu'elle invoque la violation de l'article 8 de la CEDH et la présence de membres de la famille de la requérante en Belgique dans la mesure où ces éléments n'ont nullement été invoqués à l'appui de la demande d'autorisation de séjour en sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'éléments portés à sa connaissance en temps utile. En tout état de cause, le Conseil rappelle que lorsqu'un risque de violation du droit au respect de la vie privée et/ou familiale est invoqué, il examine d'abord s'il existe une vie privée et/ou familiale au sens de la CEDH, avant d'examiner s'il y est porté atteinte par l'acte attaqué. Quant à l'appréciation de l'existence ou non d'une vie privée et/ou familiale, le Conseil doit se placer au moment où l'acte attaqué a été pris (cf. Cour EDH 13 février 2001, Ezzoudhi/France, § 25 ; Cour EDH 31 octobre 2002, Yildiz/Autriche, § 34 ; Cour EDH 15 juillet 2003, Mokrani/France, § 21).

L'article 8 de la CEDH ne définit pas la notion de 'vie familiale'. Il s'agit d'une notion autonome, qui doit être interprétée indépendamment du droit national. Il convient tout d'abord de vérifier s'il est question d'une famille. Ensuite, il doit apparaître, dans les faits, que le lien personnel entre les membres de cette famille est suffisamment étroit (cf. Cour EDH 12 juillet 2001, K. et T./ Finlande, § 150). L'existence d'une vie familiale s'apprécie en fait.

Lorsque la partie 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, le Conseil observe, tout d'abord, qu'en termes de requête, la partie requérante fait état d'un risque de rupture de ses relations familiales et privées, sans que

celles-ci ne soient autrement étayées, en sorte qu'elles peuvent être considérées comme relevant de simples allégations qui ne sont dès lors pas de nature à établir l'existence d'une vie privée et/ou familiale en Belgique. Il n'y a dès lors pas violation de l'article 8 de la CEDH.

3.9. En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire, la motivation de celui-ci, dont les termes sont reproduits au point 1.5., se vérifie à l'examen du dossier administratif, et n'est pas contestée en tant que telle par la partie requérante.

L'état de santé de la requérante et le risque de violation de l'article 3 de la CEDH ont été pris en considération par la partie défenderesse, dans le cadre du premier acte attaqué, dont l'ordre de quitter le territoire, attaqué, constitue l'accessoire, aux termes d'un raisonnement dont la pertinence n'est pas utilement contestée.

Enfin, s'agissant du grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte la vie privée et familiale de la requérante, au regard de l'article 74/13 de la Loi, le Conseil renvoie au point précédent et observe, outre que cette disposition ne vise pas la vie privée, qu'il ressort d'une note de synthèse, figurant au dossier administratif, que la partie défenderesse a examiné les liens familiaux de la requérante, au regard de cette disposition.

3.10. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

4. Débats succincts

4.1. Le recours en annulation ne nécessitant que des débats succincts, il est fait application de l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le Conseil étant en mesure de se prononcer directement sur le recours en annulation, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

5. Dépens.

Au vu de ce qui précède, il convient de mettre les dépens du recours à la charge de la partie requérante.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 186 euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit mai deux mille vingt et un,
par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT greffière.

La greffière, La présidente,

A. KESTEMONT M.-L. YA MUTWALE