



## Arrêt

**n° 257 761 du 8 juillet 2021  
dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. de VIRON  
Rue des Coteaux 41  
1210 BRUXELLES**

**contre:**

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

---

### **LA PRÉSIDENTE F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 19 septembre 2017, par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, et d'un ordre de quitter le territoire, pris le 16 août 2017.

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.

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 22 septembre 2017 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 03 juin 2021 convoquant les parties à l'audience du 30 juin 2021.

Entendu, en son rapport, M. BUISSERET, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me H. GAMMAR *loco* Me I. de VIRON, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique en novembre 2016.

1.2. Le 2 février 2017, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

1.3. Le 16 août 2017, la partie défenderesse déclare cette demande non-fondée et prend un ordre de quitter le territoire.

Il s'agit des actes attaqués, qui sont motivés de la manière suivante :

S'agissant de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour (ci-après : le premier acte attaqué) :

« Motif :

*Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter 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.*

*Madame [D.H.], de nationalité Guinée, invoque un problème de santé, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, justifiant une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (OE), 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 la Guinée, pays d'origine de la requérante.*

*Dans son avis médical remis le 09.08.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que d'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies de la requérante n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ni un risque réel de traitement inhumain ou dégradant, car la prise en charge médicale est disponible et accessible en Guinée.*

*Selon le médecin de l'OE, il n'y a donc pas, du point de vue médical, de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Guinée.*

Dès lors,

*1) 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*

*2) 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 d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH.*

*Par ailleurs, l'intéressée invoque la situation au pays d'origine où son traitement et le suivi ne seraient ni disponibles ni accessibles. Notons toutefois que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012. Notons que cet élément a un caractère général et ne vise pas personnellement la requérante (CCE n°23.040 du 16.02.2009). En effet, la requérante se trouverait dans une situation identique à celle des autres personnes atteintes par cette maladie vivant en Guinée. En l'espèce, la requérante ne démontre pas que sa situation individuelle est comparable à la situation générale et n'étaye en rien son allégation de sorte que cet argument ne peut être retenu (CCE n°23.771 du 26.02.2009). Enfin signalons que 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 (Cour Eur. D.H., arrêt N.c. c. Royaume-Unis, § 44, www.echr.coe.int). Il faut procéder au retrait de l'attestation d'immatriculation qui a été délivrée dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9ter en question. Veuillez également radier l'intéressée du registre des étrangers pour « perte de droit au séjour ». ».*

S'agissant du deuxième acte attaqué :

« *MOTIF DE LA DECISION :*

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

*o En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° de la loi du 15 décembre 1980, elle demeure dans le Royaume sans être porteuse des documents requis par l'article 2 : En fait, l'intéressée n'est pas en possession d'un passeport revêtu d'un visa valable. »*

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de « la violation des articles 2 et suivants de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, de la motivation inexacte et insuffisante et dès lors de l'absence de motifs légalement admissibles, de l'erreur manifeste d'appréciation, excès de pouvoir, violation du principe de bonne administration et du devoir de soin dont sont investies les autorités administratives, violation du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause ».

Elle fait valoir que « la partie adverse, pour évaluer l'état de la requérante, se réfère au rapport du 9 août 2017 rédigé par le docteur [B.] qui, il convient de le souligner, n'a jamais rencontré la partie requérante.

Que le rapport du médecin conseil reconnaît toutefois l'existence de pathologies pouvant entraîner un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la requérante si celles-ci ne sont pas traitées de manière adéquate. Qu'il convient de rappeler que, comme cela ressort de son dossier médical, l'état de santé de la requérante requiert un suivi régulier. Qu'en outre, la requérante a fait l'objet d'hospitalisations régulières comme cela ressort de son dossier administratif. Que le rapport du médecin conseil de la partie adverse ne nie pas les affections mais indique qu'il existerait des possibilités de traitement dans le pays de provenance pour les pathologies indiquées. Qu'ainsi notamment, le médecin conseil de la partie adverse se réfère à divers sites Internet. Force est tout de même de constater que ces sites contiennent des informations de nature tout à fait générale, dont certains certes renseignent certes sur les médicaments et centre de soins en principe disponibles mais ne fournissent aucune information sur leur accessibilité, l'état général des hôpitaux, sur leur situation sanitaire ni sur la qualité et la réelle disponibilité des traitements y dispensés.

Qu'il est également important de souligner qu'il est tout à fait impossible de déduire, de la simple existence de ces sites que des traitements appropriés à l'état de santé de la requérante seraient disponibles dans son pays d'origine. Que rien n'indique qu'un cas comme celui de la requérante, lequel nécessite un suivi spécifique, puisse être pris en charge décemment. Que la partie adverse relève également que la Guinée dispose d'un régime de sécurité sociale.

Que pour appuyer ses dires, la partie adverse soutient avoir effectué des recherches sur la disponibilité et l'accessibilité en Guinée des traitements requis. Qu'il faut cependant constater qu'aucune information sur la situation telle qu'elle est réellement sur le terrain ne figure dans l'acte entrepris ; Que pour autant que les soins et médicaments soient en permanence disponibles, aucune information n'est fournie quant à leur coût. Que partant, rien ne garantit que la requérante puisse effectivement y avoir accès. Que la partie adverse, avait le devoir, avant d'émettre une décision dont la portée est aussi essentielle pour la requérante, de se renseigner précisément sur les possibilités de traitement et de suivi spécifique au cas particulier de la requérante » et que « En outre et compte tenu de l'état de santé de la partie requérante, lequel nécessite un suivi spécifique, il convenait de désigner un expert adapté au cas d'espèce afin de se prononcer in casu. Que rien n'indique que le médecin chargé par la partie adverse de procéder à l'examen du dossier médical de la partie requérante puisse être considéré comme répondant à ce critère, un suivi spécialisé étant indispensable au suivi de la partie requérante comme cela ressort d'ailleurs du dossier administratif. Les différents certificats médicaux versés au dossier sont très explicites quant à la situation de la partie requérante et le médecin de la partie adverse n'a pas indiqué, dans son rapport les raisons pour lesquelles il s'écarte in casu des conclusions de ses confrères. ». Elle cite un arrêt n° 67.703 du 12 août 1997 du Conseil d'Etat et rappelle qu'il a décidé que « Lorsque le médecin de l'administration s'écarte des conclusions de ses confrères, il doit en indiquer les raisons. » C.E.. n°67.391 du 3 juillet 1997 ».

Elle souligne qu' « enfin, et en imaginant que les soins indispensables soient effectivement disponibles dans le pays d'origine, ce qui n'est pas le cas en l'espèce, et compte tenu du suivi particulier dont doit bénéficier la requérante, la partie adverse avait l'obligation de s'assurer qu'un accès effectif à ces soins lui est assuré. Que dans le cas contraire, d est la survie même de la requérante qui serait remise en cause. Que l'effectivité de l'accès à ces soins passe par leur accessibilité financière. Qu'aucune vérification quant à ce n'a jamais été faite par la partie adverse auprès de la partie requérante ; Que << Il ne peut être reproché au malade de ne pas avoir attiré (spontanément) l'attention de l'administration sur son état d'indigence ». C.E., n°70.508 du 24 décembre 1997, [...] Que pourtant « L'administration doit s'assurer que le soins disponibles dans le pays de destination seront financièrement accessibles à l'intéressé, soulignant que l'indigence de l'étranger rend « aléatoire » « l'accès effectif » aux soins requis. » C.E.. n°80.553 du 1er juin 1999, cité dans RDE 2002. n°119. p. 395 Que la partie adverse évoque dans l'acte attaqué l'existence de plusieurs mutuelles de santé mais sans préciser qu'il s'agit-là d'assurances extrêmement onéreuse qui ne sont pas à la portée de la partie requérante qui il convient de le souligner ne travaille pas. Qu'il ressort de tout ce qui précède que le moyen est fondé. »

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et des libertés fondamentales ainsi que la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Elle soutient qu' « eu égard à l'état de santé de la partie requérante, la décision de la partie adverse est de nature à porter atteinte à son intégrité physique ; Qu'une interruption des traitements en cours serait sans nul doute extrêmement dommageable pour la requérante. Qu'une atteinte à l'intégrité physique constitue sans aucun doute une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ainsi que la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Que l'article 3, dont l'interprétation par la Cour européenne des droits de l'homme est aujourd'hui confirmée, ne se borne pas à interdire aux Etats contractants de faire infliger des peines ou traitements inhumains ou dégradants dans leur juridiction ; il implique en outre l'obligation corrélative de ne pas placer quelqu'un dans une situation où d'autres états le soumettront ou pourraient le soumettre à de tels traitements. ( Cour eur. D.H., arrêt Soering c. Royaume - Uni du 7 juillet 1989, Série A, n° 161). Qu'il convient de préciser que le traitement auquel la personne extradée ou expulsée s'expose ne doit pas nécessairement tomber sous le coup de l'article 3 : la mesure d'éloignement est également critiquable au titre de l'article 3 s'il y a risque de violation grave d'autres droits pourvu qu'ils soient garanti par la Convention (ERGEC, R et VELU, J., La Convention européenne des droits de l'homme, Bruxelles, Bruylant, 1990, p.214). Ainsi donc, l'expulsion ou l'extradition d'un individu peut dans certains cas, se révéler contraire à la Convention et notamment à son article 3, lorsqu'il y a des raisons sérieuses de penser qu'il (elle) sera soumis dans l'Etat vers lequel il est dirigé à des traitements prohibés par cet article. Qu'il est évident in casu que contraindre la requérante à quitter le territoire en dépit de ses pathologies, lesquelles nécessitent des soins réguliers et attentifs auxquels un accès effectif ne lui est pas garanti dans son pays d'origine serait dès lors contraire à l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales ainsi que la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Que partant, le moyen doit être considéré comme sérieux. Qu'en conclusion, il ressort de tout ce qui précède que l'acte administratif attaqué ne peut être considéré comme étant motivé à suffisance ; Qu'il a en effet été fait fi tant des prescrits de la loi de 1980 que celle de 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs. Que partant, les moyens doivent être considérés comme étant fondés. »

### **3. Discussion.**

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que l'excès de pouvoir n'est pas un fondement d'annulation mais une cause générique d'annulation (article 39/2 de la loi du 15 décembre 1980). Il ne s'agit donc pas d'un moyen au sens de l'article 39/69, § 1er, de cette même loi (dans le même sens : Conseil d'Etat, arrêt n° 144.164 du 4 mai 2005). Le moyen est dès lors irrecevable en ce qu'il est ainsi pris.

3.2. Sur le reste des moyens, réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, §1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « 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, 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 alinéa 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 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 ter précité dans la loi, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour », et que l'examen de cette question doit se faire « au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, 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 ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « appropriés » à la pathologie concernée, mais également « suffisamment accessibles » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

3.3. 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'explicitier 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 établis 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).

3.4. En l'occurrence, le Conseil constate, à la lecture du dossier administratif, que la décision entreprise est fondée sur un rapport du 9 août 2017, établi par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par la partie requérante, qui conclut en substance que «D'après les informations médicales fournies, il apparaît que les pathologies de la requérant (statu post hystérectomie (en Guinée en 2013 ; lombosciatalgies droites chroniques, lordose dorsale majeure ; (suspicion d'une tronchantérite droite, probable) ; gastrite chronique, IRC, HTA, constipation) n'entraînent ni risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car la prise en charge est disponible et accessible en Guinée. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine, la Guinée».

3.5. Sur le premier moyen, le Conseil observe que la motivation de la décision attaquée révèle que la partie défenderesse a examiné les éléments apportés par la requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ainsi que les certificats médicaux produits, et qu'elle y a répondu suffisamment, permettant à la requérante de comprendre les justifications de ladite décision. Le Conseil relève que cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, qui ne démontre nullement en quoi l'acte attaqué serait entaché d'une erreur manifeste d'appréciation ou que la partie défenderesse aurait violé une des dispositions ou principes visés au moyen en prenant celui-ci.

Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir rencontré la requérante, ni requis l'avis complémentaire d'experts, le Conseil observe que le fonctionnaire médecin a donné un avis sur la situation médicale de la requérante, sur la base du document médical produit à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi. Il rappelle que ni l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou

au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur, ni de solliciter l'avis d'un autre médecin (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

Le médecin fonctionnaire, qui n'a pas remis en cause les pathologies dont souffre la requérante, a estimé que « la prise en charge est disponible et accessible en Guinée », et qu'il n'y a « pas de contre-indication à un retour au pays d'origine », analyse que la partie requérante reste en défaut de contester utilement. En effet, la partie requérante conteste les informations objectives sur lesquelles s'est basée la partie défenderesse en soutenant que celles-ci « contiennent des informations de nature tout à fait générale, dont certains certes renseignent certes sur les médicaments et centre de soins en principe disponibles ne fournit aucune information sur leur accessibilité, l'état général des hôpitaux, sur leur situation sanitaire ni sur la qualité et la réelle disponibilité des traitements y dispensés. Qu'il est également important de souligner qu'il est tout à fait impossible de déduire, de la simple existence de ces sites que des traitements appropriés à l'état de santé de la requérante serait disponibles dans son pays d'origine. Que rien n'indique qu'un cas comme celui de la requérante, lequel nécessite un suivi spécifique, puisse être pris en charge décentement. ». Le Conseil constate que, contrairement à ce qu'affirme la partie requérante, la partie défenderesse a bien examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins requis pour la requérante dans son pays d'origine, ainsi qu'il ressort de l'avis du 9 août 2017 et que la partie requérante s'en tient à des critiques de nature générale sans nullement étayer son propos. La partie défenderesse s'est fondée sur la base de données MEDCOI dont les données pertinentes figurent au dossier administratif et dont il ressort que les traitements et suivi nécessaires à la partie requérante sont disponibles dans son pays d'origine. Le Conseil ne peut que constater que l'argumentation de la partie requérante traduit son appréciation qu'elle oppose à celle de la partie défenderesse sans toutefois établir de la sorte que l'appréciation de la partie défenderesse est entachée de la violation d'une disposition dont elle invoque la violation. Le Conseil rappelle à cet égard que le contrôle qu'il peut exercer sur l'usage qui est fait par la partie défenderesse de son pouvoir d'appréciation discrétionnaire est limité et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, ce qui est le cas en l'espèce.

Relevons également que l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison du niveau de qualité des traitements disponibles au pays d'origine et en Belgique.

3.6. S'agissant de l'accessibilité des soins, laquelle a également fait l'objet d'un examen par la partie défenderesse, le Conseil n'aperçoit pas en quoi il peut être fait grief à la partie défenderesse qu'« aucune information sur la situation telle qu'elle est réellement sur le terrain ne figure dans l'acte entrepris ». Le Conseil observe que la partie requérante ne fournit d'ailleurs aucune information précise et circonstanciée quant à ce.

S'agissant de l'accessibilité « financière » des soins requis, la partie requérante se borne à rappeler qu'elle ne travaille pas mais ne conteste pas qu'elle est venue en Belgique munie d'un visa et qu'elle a dû démontrer l'existence de moyens suffisants pour l'obtenir ni que sa fille la prend en charge de sorte que rien ne prouve qu'elle ne pourrait lui venir en aide au pays d'origine.

Au vu des constats qui précèdent, le Conseil constate que la partie requérante reste en défaut de démontrer que le fonctionnaire médecin aurait manifestement mal apprécié la disponibilité et l'accessibilité au pays d'origine du traitement médical requis ou n'aurait pas envisagé l'ensemble des éléments pertinents du dossier

3.7. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, dans le second moyen de la requête, le Conseil n'aperçoit pas en quoi un retour de la requérante en Guinée entrainerait un risque de traitements inhumains et dégradants dès lors que la partie défenderesse a estimé, au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne démontre pas l'inexactitude, que les soins requis pour la pathologie dont celle-ci souffre, sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine. Le Conseil précise qu'il ressort de l'arrêt N. c. Royaume-Uni que « 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 » (CEDH 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni p.14).

En l'occurrence, force est de constater que la partie requérante n'a nullement invoqué de telles considérations impérieuses et partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en adoptant la décision entreprise dans la mesure où le certificat médical produit ne permet pas de considérer que la partie requérante risque de subir un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine.

3.8. Il résulte de ce qui précède que les moyens ne sont pas fondés.

3.9. Quant à l'ordre de quitter le territoire notifié à la partie requérante en même temps que la décision d'irrecevabilité de sa demande d'autorisation de séjour, il s'impose de constater que celui-ci ne fait l'objet en lui-même d'aucune critique spécifique par la partie requérante. Partant, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par celle-ci à l'égard de la première décision attaquée et que la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

#### **4. Débats succincts**

4.1. 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 en annulation est rejetée.

##### **Article 2.**

Les dépens, liquidés à la somme de cent quatre-vingt-six euros, sont mis à la charge de la partie requérante.

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

Mme M. BUISSERET, présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A.D. NYEMECK

M. BUISSERET